

Har du tid?

En kvalitativ studie om äldres tankar kring delaktighet och bemötande på äldreboendet

Elin Englund

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Det sociala området
Identifikationsnummer:	3867
Författare:	Elin Englund
Arbetets namn:	Har du tid? En kvalitativ studie om äldres tankar kring delaktighet och bemötande på äldreboendet
Handledare (Arcada):	Ingmar Sigfrids
Uppdragsgivare:	Folkhälsan Syd ab, Seniorhemmet
<p>Delaktighet och bemötande är centrala teman inom socialpedagogisk praxis. Grundantagandet i detta arbete är att äldreomsorgen står inför stora förändringar inom den närmaste framtiden. Förhoppningen är att några av de socialpedagogiska idealen ska få en större roll i de dagliga rutinerna på äldreboendet. Teman som delaktighet och bemötande är två exempel på var denna utveckling skulle kunna få sin början. Delaktighet och bemötande är två relativt främmande begrepp för de äldre. Begreppen får heller inget större utrymme i diskussioner på gräsrotsnivå bland vårdpersonal. För att börja utvecklingen mot större utrymme i rätt ända kändes det ändå viktigast att fråga huvudpersonerna, de äldre själva, vad de tänkte kring begreppen. Syftet med arbetet är att öka förståelsen för de äldres egna tankar kring delaktighet och bemötande på ett äldreboende. Detta syfte verkställdes genom att de äldre själva fick berätta om vad de två begreppen väckte för tankar hos dem. Centrala frågeställningar är: Vad innebär bemötande för de äldre? Vad kännetecknar ett gott bemötande, enligt dem? Vad betyder delaktighet för de äldre? På vilket sätt kan de äldre känna delaktighet i det dagliga livet på äldreboendet? Resultaten visade att de äldre hade många tankar kring delaktighet och bemötande. De hade mycket beröm att komma med angående vardagen på äldreboendet, liksom flera förslag på förändringar. Angående bemötande uttryckte allihop ett stort behov av att bli sedda som unika individer och de klargjorde tydligt att alla äldre människor är olika. Ett genomgående fenomen som dök upp i olika sammanhang i intervjuerna var tid och brist på tid. Informanterna berättade om situationer där de känt sig försummade på grund av personalens brist på tid. Men de berättade också om situationer där de känt sig särskilt mycket omhändertagna, situationer där personalen inte haft bråttom till nästa plats.</p>	
Nyckelord:	Bemötande, klientcentrering, brukarperspektiv, delaktighet, empowerment, självbestämmande, äldreomsorg, tid och äldre, vårdkvalitet, Folkhälsan Syd ab.
Sidantal:	47
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Social services
Identification number:	3867
Author:	Elin Englund
Title:	Do you have a moment? A qualitative study about elderly peoples thoughts on participation and social approach in the elderly care home
Supervisor (Arcada):	Ingmar Sigfrids
Commissioned by:	Folkhälsan Syd ab, Seniorhemmet
<p>Participation and social approach are key themes in the social pedagogical practice. The basic assumption of this thesis is that the elderly care is facing major changes in the near future. It is hoped that some of the socio-pedagogical ideals will have a greater role in the daily routines of the elderly care in the future. Themes of participation and social approach are two examples of where this development could get underway.</p> <p>Participation and social approach are two relatively foreign concept for the elderly. The concepts have no further room in the every day discussions at grass roots level among health professionals. To begin the development of more space in the right way, it felt still important to ask the main characters, the elderly themselves, what they thought of the terminology. The purpose of this work is to improve understanding of elderly people's own ideas of participation and social approach in an elderly care home. This order was executed by letting the elderly themselves talk about what the two concepts brought to mind with them. Key questions were: What does social approach mean to the elderly? What signifies a good treatment, according to them? What does participation mean for the elderly? How can the elderly feel involved in daily life at the elderly care home? The results show that older people had many thoughts on participation and social approach. They had much praise to give about everyday life in the elderly care home, as well as several suggestions for changes. Regarding social approach all of them expressed a great need to be seen as unique individuals and they clearly stated that all older people are different. A phenomenon that appeared throughout the different contexts in the interviews was time and lack of time. The informants told of situations where they had felt neglected because of the staffs lack of time. But they also talked about situations where they had felt very much cared for, situations where the staff wasn't in a hurry to the next place.</p>	
Keywords:	Social approach, client centered care, participation, empowerment, autonomy, elderly care, time and the elderly, care quality, Folkhälsan Syd ab.
Number of pages:	47
Language:	Swedish
Date of acceptance:	

INNEHÅLL

1 Inledning	1
1.1 Examensarbetets uppbyggnad	1
1.1.1 Avgränsning	1
1.1.2 Struktur	2
1.1.3 Arbetslivsrelevans	2
1.2 Syfte och frågeställningar	2
1.3 Teoretisk bakgrund	3
1.3.1 Det åldrande samhället	3
1.3.2 Serviceformer för äldre	5
1.3.3 Folkhälsan som organisation	6
1.3.4 Vårdkvalitet	6
2 Tidigare forskning	8
3 Teoretisk referensram	9
3.1 Den åldrande människan	10
3.1.1 Det interaktionistiska grundperspektivet	10
3.1.2 Rollteori	11
3.1.3 Utbytesteori	12
3.1.2 Tid och åldrande	12
3.2 Delaktighet	13
3.2.1 Definitioner av begreppet delaktighet	13
3.2.2 Brukarperspektivet – inflytande, medverkan och makt	15
3.3 Bemötande	16
3.3.1 Definitioner av begreppet bemötande	16
3.3.2 Attityder till äldre	16
3.3.3 Makt och beroende	17
3.3.4 Paternalistiskt och empowermentbaserat bemötande	18
4 Metod och genomförande	18
4.1 Metodval	18
4.1.1 Insamling av data	19
4.1.2 Bearbetning och analys av data	20

4.2 Validitet, tillförlitlighet och generaliserbarhet	21
4.3 Etiska reflektioner	22
5 Resultatredovisning.....	23
5.1 Intervjusituationernas sociala kontext	24
5.2 Genomgång av resultat	25
5.2.1 Äldres tankar kring bemötande	25
5.2.3 Personalkontakten; tid, kommunikation och förståelse	26
5.2.4 Tankar kring delaktighet och engagemang	27
5.2.5 Tankar kring livet på äldreboendet.....	29
5.2.6 Anhörigas betydelse	30
5.2.7 Evenemangsförslag och önskningar inför framtiden.....	30
5.3 Sammanfattning av resultat	31
6 Avslutande diskussion	32
6.1 Analys och resultatdiskussion.....	32
6.1.1 Diskussion kring äldre, tid och bemötande	32
6.1.2 Diskussion kring äldre och delaktighet	34
6.1.3 Tankar kring framtiden.....	36
6.2 Diskussion kring examensarbetet.....	37
6.3 Förslag på fortsatt forskning.....	39

Källor

Bilaga 1 Intervjuguide

Bilaga 2 Informationsbrev till informanter

Bilaga 3 Formulär för informerat samtycke

Bilaga 4 Ansökan om forskningslov

1 INLEDNING

Delaktighet och bemötande är centrala teman inom socialpedagogisk praxis. Grundantagandet i detta examensarbete är att äldreomsorgen står inför stora förändringar inom den närmaste framtiden. Förhoppningen är att några av de socialpedagogiska idealen ska få en större roll i de dagliga rutinerna på äldreboendet. Teman som delaktighet och bemötande är två exempel på var denna utveckling skulle kunna få sin början. Undersökningen som gjordes i samband med detta arbete visade att delaktighet och bemötande är två relativt främmande begrepp för de äldre. Begreppen får heller inget större utrymme i diskussioner på gräsrotsnivå bland vårdpersonal. För att börja utvecklingen mot större utrymme i rätt ända kändes det viktigt att fråga huvudpersonerna, de äldre själva, vad de tänkte kring begreppen.

Syftet med examensarbetet var att öka förståelsen för de äldres egna tankar kring delaktighet och bemötande på äldreboendet. Detta syfte verkställdes genom att de äldre själva fick berätta om vad de två begreppen väckte för tankar hos dem. Centrala frågeställningar var: Vad innebär bemötande för de äldre? Vad kännetecknar ett gott bemötande, enligt dem? Vad betyder delaktighet för de äldre? På vilket sätt kan de äldre känna delaktighet i det dagliga livet på äldreboendet?

1.1 Examensarbetets uppbyggnad

I detta examensarbete används medvetet och genomgående den bestämda formen av ordet äldreboende: äldreboendet. Det beror på att ordet är en generalisering av de två äldreboenden som varit kontexten i informanternas vardag. Formuleringen *äldre på äldreboendet* kan jämföras med *kvinnor i arbetslivet* eller *män i hemmet*.

1.1.1 Avgränsning

Jag har i detta examensarbete valt att fokusera på personer bosatta på äldreboenden och deras psykosociala livsmiljö. Psykosocial miljö handlar om förhållanden i personernas omgivning som kan vara av betydelse för deras psykiska välmående (Erikson, 2004). Arbetet fokuserar i huvudsak på relativt friska äldre människor med få mentala defekter, såsom minnessjukdomar och dylikt. De

intervjuade äldre är bosatta på så kallade resurserade serviceboenden. Vidare har jag valt att avgränsa undersökningen till att gälla begreppen delaktighet och bemötande. Dessa definieras närmare längre fram.

1.1.2 Struktur

Examensarbetet inleds (kap. 1.3) med en teoretisk bakgrundsredovisning kring demografisk utveckling, central lagstiftning och serviceutbud för äldre. På detta följer en kort presentation av beställaren av detta examensarbete, Folkhälsan syd Ab, samt en genomgång av de viktigaste nationella riktlinjerna gällande vårdkvalitet i Finland. Därefter presenteras relevant tidigare forskning i ämnet (kap. 2) som söks fram genom rekommenderade databaser. Till den teoretiska referensramen (kap. 3) räknas fyra centrala teoriområden inom den socialgerontologiska forskningen; det interaktionistiska perspektivet, rollteorin, utbytesteorin samt teorier om tid och åldrande. Till dessa kopplas områdena delaktighet och bemötande. I kapitlet metodval och genomförande (kap. 4) har jag tagit upp information kring insamling, bearbetning och analys av data samt reflektioner kring validitet, reliabilitet och generaliserbarhet. Här ryms också en etisk diskussion kring processen. I nästa kapitel (kap. 5) redovisas resultaten illustrerade av utvalda citat. Slutligen följer en avslutande diskussion (kap. 6) där resultaten analyseras och diskuteras.

1.1.3 Arbetslivsrelevans

Den information som framkommer genom detta arbete ska kunna användas i utvecklingen av äldreomsorgen på olika nivåer; av vårdpersonalen för att öka förståelsen för de människor de sköter om, av avdelningschefer som hjälp i struktureringen av olika sysslor och rutiner samt som medel för att förbättra kommunikationen mellan vårdtagare och personal.

1.2 Syfte och frågeställningar

Syftet med arbetet är att öka förståelsen för de äldres upplevelser av delaktighet och bemötande på äldreboendet.

Grundantagandet i detta arbete är att äldreomsorgen står inför stora förändringar inom den närmaste framtiden. Önskvärt är att några av de socialpedagogiska idealen, exempelvis delaktighet och bemötande, skulle få större utrymme i äldreomsorgen i framtiden. Därför är det intressant att ta reda på hur de äldre upplever ord som delaktighet och bemötande. Vad är viktigt för dem vad gäller begreppen i fråga? Finns det hos de äldre ett intresse av att utveckla möjligheterna till delaktighet och goda möten på äldreboendet? Det är saker jag genom detta arbete vill kunna svara på.

Centrala frågeställningar är: Vad innebär bemötande för de äldre? Vad kännetecknar ett gott bemötande, enligt dem? Vad betyder delaktighet för de äldre? På vilket sätt kan de äldre känna delaktighet i dagliga vårdssituationer?

1.3 Teoretisk bakgrund

För att placera examensarbetet i sin rätta kontext följer här en genomgång av det samhällsliga sammanhang som arbetet bottnar i.

1.3.1 *Det åldrande samhället*

Finland står inför stora demografiska förändringar. Den slutsatsen kan man dra efter att ha läst igenom Statistikcentralens befolkningsprognos för år 2009-2060. Befolkningsprognosen grundar sig på uppgifter om nativitet, mortalitet och omflyttning i Finland. Statistikcentralen uppskattar att antalet personer över 65 år kommer att stiga från 17 procent till 29 procent fram till år 2060. Samtidigt kommer antalet personer i arbetsför ålder, alltså 15-64 år, att sjunka från 66 procent till 56 procent år 2060 (Statistikcentralen, 2009). Detta sammantaget byggs snabbt bilden upp av ett Finland med ett kraftigt ökande antal åldrande människor och ett minskande antal arbetsföra medborgare som ska hålla skeppet flytande. Riktigt så illa är det kanske ändå inte, åtminstone inte om man får tro Lars Tornstam, professor emeritus i sociologi vid Uppsala universitet. Han nyanserar frågan en aning. Tornstam beskriver befolkningsförändringen i ett samhälle utifrån fem olika historiska stadier, myntade av forskaren Philip M. Hauser. Stadierna kallas det *primitivt stationära*, genom det *förmoderna*, *övergångsstadiet* och det *moderna* till

det *modernt stationära*. I det *primitivt stationära stadiet* är både nativiteten och mortaliteten hög, vilket resulterar i nolltillväxt. I det *förmoderna stadiet* börjar både nativitet och mortalitet minska något. Under *övergångsstadiet* sänks mortaliteten drastiskt, till följd av att hygien och sjukvård förbättrats. I det *moderna stadiet* börjar också nativiteten pressas ned. I det *modernt stationära stadiet* är nativitet och mortalitet återigen i balans. Det är i detta sista stadium vi här i Norden befinner oss. Intressant är, enligt Tornstam, att andelen personer i arbetsför ålder hålls relativt konstant genom alla stadier. Andelen personer över 65 år ökar förvisso, men samtidigt minskar andelen personer under 15 år i ungefär samma takt. Försörjningsbördan blir därför relativt konstant menar Tornstam (2010:60–63). Vidare sätter Tornstam den nordiska demografin i perspektiv genom att jämföra Sveriges ökning av äldre, med 43 procent från år 2008 till år 2040, med situationen för till exempel Singapore, där andelen äldre under samma tid kommer att öka med 316 procent (Tornstam, 2010:77). Tornstam drar slutsatsen att vi som samhälle haft lång tid på oss att genomföra nödvändiga strukturomvandlingar. Får man tro stressade beslutsfattare och chefer inom äldreomsorgen verkar vi trots förvarningar ha blivit tagna på sängen då det nu är dags för de stora årskullarna från 40-, 50- och 60-talet att ta ut sin pension.

När det gäller äldreomsorgen utmaningar har en enkel översikt gjorts av Förbundet för den offentliga sektorn och välfärdsområden (JHL). De delar in förändringarna i olika kategorier: kategorin *kundförändringar* tar upp den ökade medelåldern i samhället samt mångkulturalismen. Människorna lever längre och friskare liv, men de som vårdas i öppenvården och på boenden blir allt sjukare eftersom hjärt- och kärlsjukdomar samt minnessjukdomar blir vanligare. I kategorin *politiska förändringar* kan man läsa om väntande förändringar i lagstiftningen. Kategorin *ekonomiska förändringar* listar problemen med brist på arbetskraft inom äldre vården. *Sociala förändringar* är också att vänta med multiprofessionella team och nätverksbildanden mellan privat och offentlig sektor, liksom *teknologiska förändringar*, det vill säga all ny teknik som utvecklas för att effektivisera vårdarbetet och öka tryggheten för de äldre, samt *ekologiska förändringar* i främjandet av hållbar utveckling på alla plan (JHL, 2010:6-7).

1.3.2 Serviceformer för äldre

Äldres rättigheter och tillgång till olika tjänster och förmåner fastställs i flera olika lagar, bland annat Folkhälsolagen (66/1972), Hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010), Socialvårdslagen (710/1982) och Lagen om specialiserad sjukvård (1062/1989) (JHL, 2010:6). I det här arbetet har jag fokuserat på äldre som lever på äldreboenden. För att ge läsaren en bild av hur detta liv kan se ut följer här en kort redogörelse för olika lagstadgade boendeformer för äldre. Redogörelsen baserar sig på JHL:s sammanställning av boendeservice i Finland.

Långvarigt serviceboende

Långvarigt serviceboende är avsett för personer över 75 år som behöver vård och tillsyn dygnet runt. Målet med boendeformen är att ge klienten trygghet och möjlighet till aktivitet. Tjänsten ska också erbjuda måltidsservice, städning, klädvård, trygghetstjänst, rekreation, grundvård, hjälp med att sköta olika ärenden och hälso- och sjukvård (JHL, 2010:8).

Kortvarigt serviceboende

Kortvarigt serviceboende tillhandahåller i stort sätt samma tjänster som det långvariga alternativet fast under en kortare tidsperiod (JHL, 2010:8).

Service på bostadshus för äldre

Dessa bostadshus är avsedda för personer över 65 år som kan bo självständigt. Boendeformen skiljer sig inte mycket från att bo i en lägenhet i ett vanligt bostadshus, förutom att medelåldern i huset är hög och att husen är hjälpmedelsanpassade. Det finns inte tillgång till någon speciell service och husen är inte bemannade dygnet runt. Eventuella aktiviteter eller behövlig service tillhandahålls av hemtjänst eller frivilligorganisationer (JHL, 2010:8).

Långvarig anstalts-/institutionsvård

Denna service är avsedd för personer som på grund av sitt tillstånd inte klarar sig vare sig hemma eller på serviceboenden. Den vård och service som tillhandahålls är i stort liknande den på serviceboenden fast i en mer sjukhuslik miljö. Målet är att säkerställa klientens välmående och funktionsförmåga. (JHL, 2010:9).

Kortvarig anstalts-/institutionsvård

Innebär samma som ovanstående fast under en kortare tid. Kortvarig anstaltsvård är avsedd att ge avlastning för närståendevårdaren och på det sättet möjliggöra boende i det egna hemmet under en längre tid. (JHL, 2010:9).

Vård på anstalt/institution motsvarar sjukhusens bäddavdelningar. Kortvarig anstaltsvård, eller intervallvård som det också kallas, i syfte att avlasta närståendevårdare ges nu för tiden också ofta vid så kallade serviceboenden. Vissa verksamheter använder benämningen *resurserat serviceboende*, vilket i stort sett är samma sak som serviceboende. Ökningen av minnessjukdomar har också gjort att avdelningar som är inriktade på denna problematik har vuxit fram. Det handlar då också främst om serviceboenden (egen anm.).

Informanterna i min undersökning representerar boenden på en institutionsavdelning samt på ett resurserat serviceboende.

1.3.3 Folkhälsan som organisation

Detta examensarbete är beställt av Folkhälsan Syd Ab. Här följer en kort redogörelse av Folkhälsan som organisation.

Folkhälsan är en tredelad organisation. Den första delen, *Samfundet Folkhälsan*, förvaltar organisationens förmögenheter och ansvarar för helhetsutvecklingen inom organisationen. Inom *Samfundet Folkhälsan* ryms också Folkhälsans forskningsverksamhet. Den andra delen, *Folkhälsans Förbund*, leder den frivillig och allmännyttig verksamheten. Den tredje delen av Folkhälsans organisation representeras av de *allmännyttiga aktiebolagen*, som är sex till antalet. Det är dessa allmännyttiga bolag som sköter serviceproduktionen och administrerar boenden för äldre. Bolagen har som uppgift att ansvara för och utveckla serviceproduktionen (Samfundet Folkhälsan, 2006:2).

1.3.4 Vårdkvalitet

Vårdkvalitet innebär graden av måluppfyllelse i vårdarbetet (NE, 2012). Social- och hälsovårdsministeriet (STM, 2008) har ritat upp allmänna riktlinjer för vårdkvalitet

inom äldreomsorgen i Finland. Utifrån dessa riktlinjer har de olika serviceproducenterna, kommuner eller privata aktörer, framställt egna målsättningar, vilka beskrivs i organisationernas styrdokument. Inom Folkhälsans äldreomsorg kan man bekanta sig med dessa genom Folkhälsans centrala värderingar, som presenteras i dokumentet *Handbok för Folkhälsans äldreomsorg* (Samfundet Folkhälsan, 2006):

- Helhetssyn
- Individcentrering
- Respekt för individens integritet
- Självbestämmanderätt
- Rätt till vård på modersmålet
- Tryggt bemötande och kontakt
- Rehabiliterande arbetssätt
- Hälsofrämjande arbete

Dessa värderingar kan jämföras med vad som räknas som *service av hög kvalitet*, citerat från STM (2008:31).

- utgår från klienten och gör det möjligt för klienten och de anhöriga att delta i planering, beslut och utvärdering av tjänsten.
- bygger på en omfattande bedömning av servicebehovet, levnadsmiljön och klientens resurser, dvs. bedömning av klientens fysiska, kognitiva, psykiska, sociala, språkliga och kulturella behov och resurser samt miljöfaktorer.
- är målinriktad och utvärderas regelbundet; tjänsterna utförs enligt en skriftlig vård-, rehabiliterings- eller serviceplan.
- baserar sig på arbetsmetoder som stödjer upprätthållande av funktionsförmågan och rehabilitering.
- genomförs i samarbete med klienten, olika serviceproducenter samt de anhöriga och andra närstående.
- tillhandahålls i rätt tid och på ett tryggt sätt.
- utnyttjar forskningsrön och uppgifter om god praxis.
- är verkningsfull, dvs. uppfyller de individuella och samhälleliga målen.

För att kunna mäta vårdkvalitet används allmänna kvalitetskriterier. Begreppet *standard* anger hur väl kriteriet måste uppfyllas för att en prestation skall anses tillfredsställande. *Kvalitetssäkring* är arbetet med att kontinuerligt mäta, värdera och

förbättra kvaliteten. *Kvalitetsstyrning* är all den verksamhet som ägnas åt att nå önskad kvalitet (NE, 2012). Folkhälsans äldreomsorg, som beställt detta examensarbete, använder sig av kvalitetssäkringsinstrumentet Resident Assessment Instrument (RAI) (Niemi et al., 2010).

2 TIDIGARE FORSKNING

För att få en grundläggande bild av de kontexter som utgör grunden i min undersökning har jag satt mig in i de centrala guide- och styrdokument (STM, 2008; Samfundet Folkhälsan, 2006; Niemi et al, 2010) som avgör vårdproducenternas serviceutbud och kvalitet. De mest centrala punkterna i dessa dokument redogjordes för i kap. 1.3.4.

Då jag sökt upp tidigare forskning har jag i huvudsak använt mig av databasen Academic Search Elite (EBSCO) samt Google Scholar. Sökorden har varit care quality, quality of care, participation, social participation, elderly, elderly care, och samma på svenska. Jag lyckades aldrig riktigt hitta en engelsk motsvarighet till ordet bemötande, trots rådfrågningar från sakkunniga och sökningar i diverse ordböcker och synonymlexikon, både på svenska och engelska. Närmast ligger ordet "treatment", men i sökmotorerna tolkas ordet främst som behandling i medicinsk mening. I talspråk fungerar formuleringarna "approach", "social approach", "encounterings" och "social encounterings", men inga relevanta forskningsrapporter dök upp i sökningarna med dessa formuleringar.

Slutligen har jag på basen av relevans valt ut tre forskningsartiklar av vikt för min undersökning. De berör temana delaktighet, institutionalisering och äldres erfarenheter av vård och bemötande.

I artikeln, *Social Participation and Functional Ability from Age 75 to Age 80*, skriven av Sørensen et al. (2002) beskrivs en undersökning av hur socialt deltagande förändras i och med att den åldrande människans funktionsförmåga förändras. Undersökningen är en del av en longitudinell studie som påbörjades i Danmark

redan år 1914. Resultatet av undersökningen påvisar de hälsofrämjande effekterna av att upprätthålla socialt deltagande hos äldre.

Hanlie Myburgh (2009) har genomfört en undersökning som fått namnet *Aging as "pathology": The institutional production of care, time and the elderly subject in Stellenbosch*. Undersökningen berör äldres upplevelser av livet på ett äldreboende sett ur ett institutionaliseringsperspektiv. Myburgh granskar kritiskt uppfattningen om hur äldreboendet som institution upprätthåller en normal social funktion hos de äldre. Hon kommer fram till att så inte är fallet. Istället för att bevara en social identitet hos de äldre skapas, enligt Myburghs undersökningsresultat, en miljö där ålderdom likställs med sjukdom och de äldre blir institutionaliserade och passiva. De äldre på boendet saknar också, enligt Myburgh, en naturlig länk till samhället. Myburgh har använt sig av observation och intervjuer som forskningsmetod. De intervjuade var de äldre själva.

En undersökning utförd av Julie McGarry (2009) går under namnet *Defining roles, relationships, boundaries and participation between elderly people and nurses within the home: an ethnographic study*. Undersökningen för fram äldre människors erfarenheter av hemvården i Storbritannien. McGarry har under ett års tid intervjuat äldre vårdtagare och personal inom hemtjänsten i syfte att kartlägga vårdrelationens natur i hemmiljön. McGarry fann tre teman i sina intervjuer: *placeringen av vården, vårdrelationens natur och meningen med hälsa och sjukdom*. Dessa teman, diskuterar McGarry, visar hur roller och relationer konstrueras och i slutändan i stora drag avgör kvaliteten på vårdrelationen.

3 TEORETISK REFERENSRAM

Denna sammanställning av teoretisk bakgrundsinformation utgör den ram som min undersökning formats i. Teorierna utgår ifrån den åldrande människans psykosociala sammanhang och från de två delområdena delaktighet och bemötande.

3.1 Den åldrande människan

Här följer en genomgång av de psykosociala förändringsprocesser som den åldrande människan kan tänkas genomgå. En flitigt citerad forskare i detta kapitel är Lars Tornstam. Han är en framstående forskare inom området socialgerontologi, och han har gjort många intressanta kopplingar mellan allmän vedertagen socialpsykologi och äldres psykosociala livssituation.

3.1.1 *Det interaktionistiska grundperspektivet*

Det interaktionistiska grundperspektivet betonar samspelet mellan människor. Förgrundsgestalten inom perspektivet är George Herbert Mead och grundtanken är att individen inte kan existera utan sitt sociala sammanhang (Tornstam, 2010:126). Människans jag byggs upp av skärningspunkter och signifikanta symboler i det sociala sammanhanget. Då en människa flyttar in på ett äldreboende avskärmas människan från en del av sina tidigare skärningspunkter och signifikanta symboler, vilket kan leda till en depersonalisering. En annan följd är det minskade sociala umgänget. Detta leder enligt interaktionisterna till minskad möjlighet för konsensuell validering, ett mänskligt behov som innebär ett slags jämförelse av den egna självbilden med andra människors bild av människan i fråga. Resultatet blir en jag-osäkerhet hos individen (Tornstam, 2010:127).

Enligt det interaktionistiska perspektivet finns det knutet till människans självbild både *signifikanta andra* och *generaliserade andra*. Förlusten av en *signifikant andra*, alltså en person med stor betydelse för en individs självuppfattning, till exempel en make eller maka, får följder för människans välmående. Den *generaliserade andra* har en annan roll i självuppfattningen. Däri ryms de normer, värderingar och attityder som människan samlat på sig genom livet. Då en människa blir äldre möter hon nya värderingar och attityder. Till följd av detta förändras självuppfattningen. Människan kanske försöker undgå att uppfattas som äldre för att slippa negativa attityder, eller så blir känslan av att vara gammal onödigt tung (Tornstam, 2010:128–129).

En sista gren inom det interaktionistiska perspektivet är värd att nämna i det här sammanhanget. Det handlar om teorierna om *åldrandemasken* och *det ålderslösa jaget*. Tornstam (2010) sammanför flera forskares idéer kring äldres självuppfattning och kommer fram till att åldrandet är tudelat. Medan kroppen sakta men säkert förfaller, bibehålls medvetandet och självuppfattningen relativt unga. De till och med utvecklas och mognar. Jaget blir på något sätt fångat i den åldrande kroppen. (Tornstam, 2010:130). Tornstam utvecklar sina påståenden genom att föra fram relativt färsk forskning om äldres kroppsuppfattning. Forskningen visar att äldre människor generellt sett är nöjdare med sina kroppar än vad yngre människor är (Tornstam, 2010:131).

3.1.2 Rollteori

Rollteorin betraktar människor som aktörer som under livet spelar ut olika sociala roller som de förväntas agera efter. En människa agerar oftast ut flera roller på en gång. Vissa roller är tillskrivna, som att vara man eller kvinna, och gammal eller ung, och vissa roller är förvärvade, exempelvis vår yrkesroll eller expertisroll. Ålderskategoriseringen utgörs enligt Tornstam (2010:135) av en blandning av tillskrivna eller förvärvade roller. För att underlätta övergången från en roll till en annan finns ofta mer eller mindre erkända passageriter, exempelvis konfirmationen, studenten och giftermålet. Övergången till ålderdomen har i vårt samhälle blivit mer och mer diffus (Tornstam, 2010:136–137). De flesta rollförändringar innebär sociala vinster av olika slag, exempelvis då man som ung stiger in i arbetslivet eller skaffar barn. Som äldre är rollen som mor- eller farförälder en social vinst. Inom gerontologin beskrivs rollförändringarna under den senare delen av livet istället som en serie sociala förluster. Det finns inte längre några nya betydelsefulla roller att träda in i då man lämnar de gamla. Pensioneringen innebär en ny roll för en människa. Tornstam (2010:141–142) beskriver den socialgerontologiska forskningen kring pensioneringens betydelse för människan och hennes självbild. Han menar att mycket av forskningen fokuserar på de negativa effekterna på självbilden som pensioneringen och avsteget från den yrkesmässiga rollen förväntas ha. Motsägningsfullt är att empiriska undersökningar bland äldre visar på att de flesta

pensionärer inte alls upplever dessa negativa effekter så drastiskt som det förväntas av dem.

3.1.3 Utbytesteori

Inom utbytesteorin betonas ömsesidigheten och utbytet i sociala relationer, det vill säga människornas rättigheter och skyldigheter gentemot varandra. Forskning visar att relationer blir mer positiva och tillfredsställande om det finns en jämnvikt i givandet och tagandet. Obalanserade relationer är förenade med en känsla av ensamhet hos den som upplever ett överskott i mottagandet av tjänster, ett dilemma som människor på äldreboenden lätt kan hamna i (Tornstam 2010:203). Tornstam fortsätter att redogöra för forskning som hävdar att äldre människor i allmänhet har svårt att bibehålla en jämlikhet i sina relationer, eftersom de med åldern förlorar fler och fler möjligheter till utbyte i relationerna. För att bli accepterade i relationerna använder de ofta till slut den enda sociala bytesvara som finns kvar, medgörligheten och fogligheten (Tornstam 2010:204).

3.1.2 Tid och åldrande

Lennarth Johansson (2002:313–315) beskriver två olika tidsbegrepp; den objektiva tiden och den subjektiva tiden. Objektiv tid är dels den kronologiska tiden med sina sekunder och minuter, dels den biologiska tiden med cellernas tillväxt och nedbrytning och dels den sociala tiden med livets olika faser. Den subjektiva tiden är mer obunden i sin karaktär. Den handlar mer om våra upplevelser av förändring i den fysiska och psykiska funktionsförmågan samt i den sociala sfär vi rör oss i. Denna livsrytm påverkas bland annat av personlighet, social kompetens, motivation, hälsa, ljus och temperatur. Människor som bor på ett äldreboende berörs av tiden på olika sätt. De är till exempel beroende av att andra människor ger sin tid till dem. Då man som äldre blir mer och mer beroende av andra människors tid kan det lätt uppstå rubbningar i livsrytmen vilket i sin tur påverkar människans välmående. Som givare av tid/hjälp, alltså exempelvis vårdare, är det därför av stor betydelse att ta i beaktande den tids-/hjälpbehövande människans livsrytm och sätt att förhålla sig till tiden (Johansson, 2002:315).

Inom området tid och åldrande har mycket lite forskning gjorts, vi vet alltså inte så mycket om hur äldre människor förhåller sig till tiden. Rent objektivt kan man konstatera att de flesta äldre har gott om tid, de har mycket fritid. De har också tack vare deras långa livserfarenhet en bättre förmåga att värdera sin tid. Och slutligen har de också en stark känsla av slutet på sin tid, sitt liv (Johansson, 2002:316).

Tid i äldreboendets sfär är ett intressant område att betrakta. Själva ramen för arbetet och rutinerna på äldreboendet går efter den så kallade klocktiden, en lineär tidsuppfattning. Dagsrutinerna är mycket beroende av klockan och människorna som arbetar kommer och går på bestämda klockslag. Människorna som bor på äldreboendet lever i en helt annan tidssfär, den så kallade processtiden. Begreppet processtid i detta sammanhang myntades av forskaren Karen Davies. Processtiden styrs av naturens rytm och de mänskliga behoven. I denna tidssfär måste saker och ting få ta den tid det tar. För att kunna arbeta enligt processtidens ideal måste vårdaren sätta omsorgstagarens intressen först. Vårdaren måste visa förståelse och inlevelse, flexibilitet, tillgivenhet och respekt för omsorgstagarens integritet. Omsorgsrelationen behöver också innehålla en hög grad av kontinuitet. Processtiden löper bäst då den är inbäddad i sociala relationer. Det är den sociala situationens behov som avgör hur mycket tid uppgiften tar i anspråk, inte klocktiden i sig. Det här skapar ett dilemma för vårdpersonalen (Johansson, 2002). Det sätt på vilket äldreomsorgens organisationer strukturerar sitt arbete kring hotar vårdens kvalitet genom att minska både vårdgivarnas och vårdtagarnas handlingsutrymme. Det är helt enkelt tidsmässigt omöjligt att individ- och situationsanpassa hjälpen utifrån enskilda vårdtagares behov. Vårdgivarna måste då endera bryta mot organisationens synliga och osynliga regler, ta av sin egen fritid eller helt enkelt ofrivilligt ge vårdtagarna en sämre vård än vad de skulle förtjäna (Johansson, 2002:321–323).

3.2 Delaktighet

3.2.1 Definitioner av begreppet delaktighet

Martin Molin (2004:61ff) beskriver begreppet delaktighet genom att lägga olika kontexter till delaktigheten: man kan vara en del av en social gemenskap, en aktivitet

eller en uppgift. Han beskriver vidare känslan av tillhörighet som en viktig aspekt i upplevelsen av delaktighet. Utgångspunkten i Molins resonemang är Världshälsoorganisationens (WHO) internationella klassifikationssystem (ICF) över hälsa och hälsorelaterade områden och faktorer som påverkar människans funktion inom dessa områden. Områdena är indelade i kroppsliga, individuella och sociala perspektiv och de ses ur tre olika synvinklar: kroppsliga funktionshinder och -nedsättningar, påverkan på delaktighet och aktivitet, och slutligen omgivningsfaktorernas roll (WHO:2001). Den andra synvinkeln, påverkan på delaktighet och aktivitet, utvecklar Molin (2004:65–75). Han beskriver delaktighet med hjälp av sju olika begrepp: *aktivitet*, *engagemang*, *formell tillhörighet*, *informell tillhörighet*, *autonomi*, *makt* och *interaktion*. Alla dessa sju begrepp står i inbördes relation till varandra. Molin betonar *engagemangets* betydelse för att en individ ska känna sig delaktig i olika livssituationer. Ordet *aktivitet*, enligt Molin, rör en persons genomförande av en uppgift eller handling. Fokus då en människa utför en aktivitet ligger alltså på *vad* personen gör. En aktivitet kan förstås göras med olika mycket engagemang. Engagemanget avgör då *hur* en person utför sin aktivitet. Molin fortsätter med att förklara de två formerna av tillhörighet. *Formell tillhörighet* är, enligt Molin (2004:69), den mest basala formen av delaktighet. Formellt tillträde till en gemenskap har man exempelvis genom juridiska beslut eller antagningsprocesser till olika skolor. Eller genom att vara bosatt på ett äldreboende. Den formella tillhörigheten är auktoritär till sin natur. Den *informella tillhörigheten* är mer subjektiv, och kan beskrivas som en slags horisontell delaktighet. Här handlar det om en känsla av att vara accepterad i ett sammanhang. Tanken om självbestämmande och *autonomi* är centrala i diskussionen kring delaktighet. Molin (2004:71) beskriver autonomi som att "individen har förmåga att träffa självständiga val, men inte nödvändigtvis utföra alla sysslor i vardagen". *Makt*, som kommer att diskuteras en aning lite längre fram (3.2.3), har en central roll i diskussionen kring delaktighet. Att inneha makt innebär ju att få sin vilja igenom i olika sociala situationer, eller på ett individuellt plan känslan av att kunna bestämma över sig själv. Delaktighet kan alltså innehålla ett visst utövande av makt, men det är ingen självklarhet att man känner att man har makt eller kan påverka sitt eget liv bara för att man känner sig delaktig (Molin 2004:73). Slutligen beskriver Molin (2004:74) den sista delaktighetsformen

interaktion, som säkrar en ömsesidighet i sociala sammanhang. Att ge och att ta, ett utbyte. Detta kan lätt relateras till den inom socialgerontologin utforskade utbytesteorin (Tornstam 2010:203), som avhandlades kort i ett tidigare stycke.

3.2.2 Brukarperspektivet – inflytande, medverkan och makt

En brukare är en person som använder ett välfärdsutbud (Rønning, 2007:35). Man kan också tala om klienter eller patienter, vilket dock låter mer avgränsat till specifika former av vård och service. Här används därför främst ordet brukare. Att utgå ifrån ett brukarperspektiv innebär att man möjliggör brukarens delaktighet i förbättrandet av den livssituation brukaren befinner sig i. Kort sagt innebär det att man utgår ifrån brukarens behov i vård och service. Brukaren ses då som en individ med unika behov och erfarenheter, till skillnad från den klassiskt vedertagna bilden av klienten/patienten som ett objekt eller ett tillstånd (Vårdhandboken, 2012). Erik Blennberger diskuterar de etiska aspekterna av att inneha ett brukarperspektiv. Han kommer fram till att allt som utgår ifrån brukarens perspektiv automatiskt blir etiskt hållbart. Samtidigt påpekar han vikten av att inte ta för givet att alla brukare har samma uppfattning om hur saker skall vara. Det unika hos varje individ måste vara genomgående (2005:157).

Ett centralt förhållningssätt som genomsyrar all brukarcentrerad verksamhet är empowerment. Empowerment är en känsla som förmedlas till brukaren, en känsla av att brukaren kan påverka sin livssituation och sin vardag. Ole Petter Askheim (2007:32) slår fast att det inte är någon enkel sak att arbeta utifrån ett empowermentbaserat perspektiv. Det kräver en stor medvetenhet om den egna rollen och det egna yrkesområdet, samt en förmåga att se lite djupare på saker och ting, ord och tolkningar. Rønning (2007:44) fortsätter med att placera in förhållningssättet empowerment inom ramarna för det sociala vårdarbetet. Han menar att trots att det först verkar vara ett idealiskt sätt att arbeta efter fungerar det inte i praktiken på samma sätt. Detta eftersom det för att fungera fullt ut skulle behövas enorma omstruktureringar ända från makro- ner till mikronivå. Socialarbetare och vårdpersonal har heller inte lust att lämna ifrån sig makten till klienterna. Men, menar Rønning, även små förändringar har betydelse.

3.3 Bemötande

3.3.1 Definitioner av begreppet bemötande

Alla människor vill bli vänligt bemötta. Då man slår upp ordet bemötande i Svenska akademins ordlista är det också det förtydligande de ger på ordet: ett vänligt bemötande (SAOL, 1998:66). Slår man upp ordet i synonymordboken följer orden uppträdande, mottagande och behandling i bemötandets spår (Bonniers synonymordbok, 2000:54).

I Sverige har Socialstyrelsen sammanställt en webbaserad databas över olika begrepp och kunskapsområden som kan vara värdefulla för personal inom vård- och omsorg. Där definieras ordet bemötande enligt följande (Socialstyrelsen, 2011):

Ett gott bemötande har avgörande betydelse för vårdens och omsorgens kvalitet. Äldre ska ha inflytande över sin vardag och kunna åldras med integritet och bibehållet oberoende. Alla kontakter med personer som söker vård ska bygga på respekt för människors lika värde.

Viktiga saker som påverkar upplevelsen av ett bemötande är integritet och respekt, kommunikation, värdighet, delaktighet och självbestämmande (Socialstyrelsen, 2011).

3.3.2 Attityder till äldre

Det bemötande äldre får ute i samhället och på äldreboendet styrs av rådande attityder i samhället mot åldrandet i sig. Lars Tornstam (2010:123) sammanfattar samhällets attityder mot ålderdomen som fenomen som sett ur ett "eländesperspektiv". Vi föreställer oss åldrandet som sjukdom, elände och beroende, vilket väldigt sällan är en sann bild. Samhällets samlade tankar kring åldrandet verkar inte ha hunnit med den snabba utvecklingen och förbättringen av de äldres levnadsvillkor. Tornstam menar att vår benägenhet att se ner på åldrandet har att göra med föraktet för vår egen svaghet och vårt beroende av andra människor. Produktivitet, effektivitet och självständighet är ledord i vårt samhälle, och att inte leva upp till dessa ideal är förknippat med obehövlighet, något som är lätt att förakta, åtminstone inuti sig själv (Tornstam, 2010: 123-124).

Tornstam (2010:106 f) berör samhällets attityder till äldre genom tre olika dimensioner: *kunskapsdimensionen*, *känslodimensionen* och *handlingsdimensionen*. *Kunskapsdimensionen* berättar om vilken kunskap människor har om äldre. Denna dimension är ofta kantad av olika myter och fördomar. Myterna förstärks av massmediernas rapporteringar. Myterna kring äldre skapar lätt en stereotypi över vad en gammal människa är. Den äldre blir inplacerad i en kategori där den enskilde individens unika varande inte existerar. Äldre människor blir alltså väldigt lätt betraktade som en homogen grupp utan större variationer. *Känslodimensionen* beskriver människors känslor för äldre. I den känslomässiga dimensionen visar det sig att väldigt få människor hyser några negativa känslor mot äldre, vi tycker i stället synd om dem. Detta beror enligt Tornstam (2010: 117) på att frågor om känslor som inom forskningen ställs till människor lätt relateras till nära bekanta, exempelvis mor- och farföräldrar. *Handlingsdimensionen* belyser vårt sätt att utagera våra känslor och vår kunskap gentemot äldre. Detta kallas också för de sociala attityderna (Tornstam, 2010:106–122).

3.3.3 Makt och beroende

En central faktor att ta i beaktande vad gäller bemötandet av äldre människor får på ett äldreboende är maktfaktorn. Rolf Rønning definierar begreppet makt som någonting viljestyrt människan gör för att få andra att göra något som de annars inte skulle ha gjort (Rønning, 2007:34). Äldre människor är de facto i ett beroendeförhållande till vårdarna, som i sin tur innehar makten. Detta beroendeförhållande är endast tydligt för den som befinner sig i underläge, i det här fallet den äldre. För den som befinner sig i överläge, exempelvis vårdaren, är det därför svårt att erkänna och förstå hur denna maktposition påverkar den underordnade (Jacobson, 2000:41). Den som innehar makten behöver inte alltid utnyttja sitt övertag, men själva maktinnehavet kan vara tillräckligt i sig för att påverka den underordnades känsla av frihet och trygghet. Känsla av maktlöshet kan ta sig uttryck på många olika sätt. Den framträder oftast i konfliktsituationer mellan maktmässigt över- och underordnade (Jacobson, 2000:42–43).

Makt handlar, enligt Bengt Starrin (2000:76) om att vara herre över sitt liv och känna att man har möjlighet att påverka vad som händer omkring en. Att känna makt över sitt liv är enligt honom ett mänskligt behov. Starrin leder över maktdiskussionen till begreppet empowerment, alltså processen igenom vilken en individs tro på sin egen förmåga blir förhöjd (Starrin, 2000:74). Förhållningssättet vårdarna har till de äldre på boendet är avgörande för hur de äldre upplever att de blir bemötta. Här nedan följer en jämförelse av två paradoxalt olika förhållningssätt i bemötandet av en annan människa.

3.3.4 Paternalistiskt och empowermentbaserat bemötande

Det paternalistiska sättet att bemöta människor bygger på över- och underordning. Det är ett expertstyrt sätt att förhålla sig till människor i behov av hjälp. Dessa människor i behov av hjälp ses som okunniga och i behov av vägledning från någon som vet bättre; en myndighet eller vårdpersonal. Det paternalistiska förhållningssättet känns igen på att det blir känslomässigt neutralt, tekniskt, expertinriktat, formellt och ordningsskapande (Starrin, 2007:67–68; Starrin, 2000:82–85).

Empowermentbaserat bemötande utgår ifrån jämlika, horisontella relationer. I vård- och klientrelationer är målet att öka klientens känsla av kontroll över sin egen livssituation. Det empowermentbaserade förhållningssättet blir både känslomässigt neutralt och känslomässigt delaktighetsskapande, sammanbindande och självtillitsskapande (Starrin, 2007:70–72; Starrin, 2000:87–88). Kort och gott handlar empowerment om att överföra makt från experterna till brukarna eller klienterna (Rønning, 2007:40).

4 METOD OCH GENOMFÖRANDE

4.1 Metodval

Syftet med detta examensarbete är att öka förståelsen för äldres upplevelser av delaktighet och bemötande på äldreboendet. För att uppnå detta syfte passar en

kvalitativ forskningsmetod bäst. Kvalitativ forskningsmetodik ger möjlighet till ökad förståelse för den undersöktes upplevelsevärld (Jacobsen, 2007:56).

4.1.1 Insamling av data

Insamlandet av undersökningsmaterial har skett genom *kvalitativa forskningsintervjuer*. Steinar Kvale (2009) skriver att den kvalitativa forskningsintervjun försöker förstå världen från undersökningsspersonernas perspektiv (Kvale, 2009:17). Kvalitativa forskningsintervjuer kan i sin tur delas in i olika underformer. Den intervjuform jag valt kallas temaintervjuer. Temaintervjuer är en mellanform mellan enkätintervju och öppen intervju. Den karaktäriseras av att man riktar in sig på specifika teman och diskuterar kring dem (Hirsjärvi & Hurme, 1985:35).

Kvale (2009) beskriver sju steg att följa vid en kvalitativ intervjuundersökning. Dessa sju steg kallar han (1) *tematisering av intervjuprojektet*, (2) *planering*, (3) *själva intervjun*, (4) *utskrift*, (5) *analys*, (6) *verifiering* och (7) *rapportering* (Kvale, 2009:118).

Tematiseringen av intervjuprojektet formulerar undersökningens syfte. I detta stadium inhämtas också förkunskap om det ämne som skall undersökas samt om själva tekniken kring den form av intervju och analys som kommer att användas (Kvale, 2009:118). Detta stadium har i den här processen varit det mest arbetsdryga eftersom jag eftersträvat en så heltäckande teoretisk grund som möjligt. Det har känts viktigt att ge läsaren en möjlighet att verkligen förstå bakgrunden till och nödvändigheten av att se verkligheten ur de intervjuade äldres perspektiv och livssituation. *Planeringsfasen* ger rum för upplägg och strukturering av intervjuerna. I detta stadium är det viktigt att se till helheten av undersökningen för att få ut mesta möjliga av intervjuerna, både med tanke på den kunskap man vill inhämta och med tanke på de etiska aspekter som rör undersökningsspersonerna (Kvale, 2009:118). Jag gjorde i planeringsfasen upp en intervjuguide med halvstrukturerade frågor kring de två teman som skulle diskuteras, delaktighet och bemötande (se bilaga 1). I planeringsstadiet valdes också informanterna ut. Detta skedde genom direkta förfrågningar till äldre på två boenden som jag kommit i kontakt med via mitt arbete. Från de här boendena var det fem stycken som lovade ställa upp. Ett viktigt

urvalskriterium i urvalet av informanter var förmåga till muntlig kommunikation, vilket alla fem uppfyllde. Det kändes också viktigt att de skulle ha haft erfarenhet av livet på ett äldreboende under minst tre månader, vilket inte alltid var fallet. Alla informanter hade dock erfarenhet av sjukhusvistelse under minst ett års tid innan de kommit till den avdelning de under intervjusituationen bodde på. Rent materialmässigt kändes fem informanter tillräckligt. Färre skulle kanske inte ha gett en så bred empirisk grund, och fler skulle ha tagit allt för mycket tid i anspråk. Själva *intervjuandet* bör, enligt Jacobsen (2007:97–99) ske på en för intervjupersonen trygg plats och med en bandspelare som spelar in det sagda. Intervjuaren bör ha ett reflekterande förhållningssätt till den eftersökta kunskapen samt till relationen mellan intervjuaren själv och intervjupersonen (Kvale, 2009:118). Intervjuerna gjordes på informanternas begäran i deras hem, alltså i det egna rummet på äldreboendet. Där kunde vi sitta ostört och diskutera kring de två temana. Jag använde inspelningsfunktionen i min telefon, vilket fungerade bra. Det kändes mer naturligt än att ha en bandspelare eller mikrofon närvarande. Varje intervju räckte i ungefär 30 minuter. Med tanke på informanternas höga ålder och allmänhälsotillstånd kändes det viktigt att inte dra ut på intervjuerna för länge. *Utskriften* av det bandade materialet har skett med största noggrannhet. Kvale skriver om intervjuutskrifter att det är mycket viktigt att göra dem grundligt och korrekt. Ett noggrant transkriberingsarbete höjer den slutliga validiteten i analys och resultat (Kvale, 2009:201–203).

4.1.2 Bearbetning och analys av data

Valet av *analysteknik* skall göras på basen av undersökningens syfte (Kvale, 2009:118). Jag har valt att använda mig av innehållsanalys i bearbetningen och analysen av mitt empiriska material. Då man använder sig av denna analysteknik placerar man in en texts innehåll i kategorier, och på det sättet kommer olika teman i materialet fram (Kvale, 2009:219). Enligt Kvale (2009:219) kan kategorierna antingen vara på förhand bestämda eller växa fram under kategoriserandets gång. Jag valde att färgkoda olika delar av intervjuerna som tog upp liknande temaområden. Sedan placerade jag in de olika delarna i ett skilt dokument med boxar för de olika temaområdena, så att de intervjudelar som tagit upp samma

områden hamnade på samma ställe. Efter denna kategorisering kunde själva redovisningen ta vid.

Angående resultatredovisningen påvisar Kvale (2009:289) att användandet av tabeller och diagram lätt tråkar ut läsaren. Jag har i ljuset av detta påstående valt att använda mig av sådana redskap endast där användandet är välmotiverat. Kvale (2009:290) råder också redovisaren att skriva ut eventuella citat i skriftspråksversion, ett råd jag har valt att följa i redovisningen av undersökningsresultaten. Detta, menar han, underlättar läsningen. En sak värd att poängtera här är rapporteringens behov av att läggas in i ett sammanhang, en social kontext. Kvale (2009:290–291) menar att utförligare beskrivningar av det sociala sammanhanget inte bara förhöjer läsoplevelsen och förståelsen för de resultat som redovisas, utan också förbättrar tillförlitligheten i rapporteringen. Således följer i resultatredovisningen en beskrivning av intervjusituationens sociala kontext.

4.2 Validitet, tillförlitlighet och generaliserbarhet

Att *validera* en undersökning innebär att man utreder dess giltighet och styrka. Den *interna validiteten* svarar på frågan om undersökningen undersöker det den är tänkt att undersöka (Jacobsen, 2007:156). I det här fallet frågar man sig snarare om materialet fångar den verklighet det var avsett att fånga (Berglund, 2000:73). I undersökningar av den här sorten är den interna validiteten i regel hög (Jacobsen, 2007:51). Valideringen ska ske genomgående genom hela forskningsprocessen (Kvale, 2009:264). *Tillförlitligheten* i undersökningen påverkas av olika faktorer. Den främsta faktorn när det gäller intervjuforskning är forskaren själv. En fråga man kan ställa sig här är om resultaten av undersökningen skulle ha blivit likadana om någon annan utfört intervjuerna. Brister i undersökningens tillförlitlighet kan uppstå igenom hela forskningsprocessen. (Kvale, 2009:263). Stig-Arne Berglund (2000:72) nämner tre huvudvägar att följa om man vill stärka sin undersöknings trovärdighet: öppen deklarering av position, förhållningssätt och målgruppsbeskrivning; användning av flera källor och metoder samt triangulering av materialet; och detaljerad redovisning av strategier och forskningsprocess. Jag har i detta arbete gjort mitt bästa för att hålla undersökningens nivå av tillförlitlighet hög. Speciellt

noga var jag i utförandet och i transkriberingen av mina intervjuer. Intervjudiskussionerna utfördes med hjälp av inspelningsutrustning och översattes till text så exakt som möjligt. Först i ett senare skede, då jag var säker på att jag förstått sammanhanget i vilket intervjupersonerna uttalat sig och vad de sagt, översattes uttalandena till mer lättläst textspråk. Endast små och behövliga ändringar gjordes.

Generaliserbarheten, eller den *externa validiteten* som den ibland kallas, avgör i vilken utsträckning man kan generalisera resultaten av sin undersökning till andra sammanhang (Jacobsen, 2007:156). Kvale (2009:261) diskuterar kring begreppet *objektivitet* i anslutning till kvalitativ forsknings möjlighet att generaliseras från det lilla sammanhanget till det stora. I denna undersökning är resultaten *adekvata för de tillfrågade informanterna*, vilket är en form av kvalitativ objektivitet. Med hjälp av den här undersökningen har deras tankar och åsikter förts upp till diskussion. Den kunskap som framkommer genom denna undersökning belyser endast de fem informanternas upplevelsevärld. Men som Bent Flyvbjerg säger kan det inte förekomma några universellt godtagbara generaliseringar av mänskliga förhållanden. Därför är det viktigare att försöka fokusera på mindre, kontextberoende kunskap (Kvale, 2009:283).

4.3 Etiska reflektioner

Då människor deltar med sina tankar i en undersökning uppstår etiska frågor som måste tas i beaktande. Stig-Arne Berglund (2000:65) nämner kontaktens utformning och anonymitetsskyddet som de viktigaste frågorna. Kvale (2009:87–93) listar fyra områden av etisk osäkerhet att ta i beaktande inför en kvalitativ undersökning: *informerat samtycke*, *konfidentialitet*, *konsekvenser* och *forskarens roll*. *Informerat samtycke* innebär att informanterna får en allmän beskrivning av undersökningen och dess syfte, om deras roll i undersökningen och de risker och fördelar undersökningen för med sig för deras del, samt om frivilligheten i deltagandet. *Konfidentialitet* handlar om skydd av informanternas person och privatliv. *Konsekvenser* innebär att forskaren ta i beaktande både de vetenskapliga fördelar och de personliga nackdelar som informanternas deltagande i undersökningen kan

ha. Fördelarna måste uppväga nackdelarna och informanterna får inte komma till skada, varken som personer eller som den grupp de representerar. *Forskarens roll* sammanfattar det moraliska ansvar som forskaren har igenom hela forskningsprocessen.

I den här undersökningen har jag gjort mitt bästa för att följa de etiska riktlinjer som presenterats ovan. Informanterna fick noggrann information om undersökningen, både skriftligt och muntligt. Informationen gav först i samband med den inledande tillfrågningen och sedan i anslutning till intervjun, där de gavs utrymme att fråga frågor om undersökningen som de kommit att tänka på. Vid tillfället för intervjun gick vi också närmare in på vad deras deltagande i intervjun skulle innebära och att allt vad de berättade skulle behandlas med största konfidentialitet. Sedan skrev de på ett avtal om informerat samtycke där de godkände alla komponenter i deltagandet.

Även själva intervjusituationerna präglades av en stor etisk närvaro. Då och då kom vi i diskussionerna in på för informanterna känsliga områden som hade att göra med deras relation till vårdpersonalen. Eventuella missgärningar som informanterna haft erfarenhet av användes som kontrast mot en beskrivning av de ideal informanterna försökte framföra.

I redovisningen av resultat har jag varit mycket noga med att skydda informanternas identitet. De har tilldelats slumpmässiga namn, och den eventuella dialektala skillnaden mellan olika informanter har neutraliserats för att minimera igenkänningsfaktorn.

Undersökningen har också genomgått en granskning av skolans etiska råd, Etix.

5 RESULTATREDOVISNING

Här följer redovisningen av de resultat som framkommit genom den empiriska undersökningen. Resultatredovisningen i den här formen av undersökningar kan lätt bli långtråkig att läsa, en åsikt som jag delar med bl.a. Steinar Kvale (2009:290).

Eftersom jag själv tycker att mina resultat är intressanta och värdefulla ska jag göra mitt yttersta för att framställa resultaten på ett intressant sätt.

5.1 Intervjusituationernas sociala kontext

Intervjuerna gjordes på två skilda äldreboenden, ett av dem beläget i en storstadsregion och det andra i ett mindre samhälle. De utvalda informanterna tillfrågades personligen om sitt intresse att delta i undersökningen, och alla ställde sig omgående positiva till att vara med, även om ingen av dem ansåg sig tro ha något vettigt att bidra med i sammanhanget. De var alla mycket anspråkslösa och tacksamma som individer. Alla intervjuade var kvinnor, och de hade bott på den aktuella avdelningen i allt från en månad till sju år. Kvinnor är överrepresenterade på äldreboenden, därav utfallet av fem kvinnor. Jag ser inte detta som ett hinder eller ett problem i den här undersökningen. Alla intervjuade hade tidigare erfarenheter av sjukhusvistelse och tid på baddavdelningar. Intervjuerna genomfördes inne på respektive informants rum, i en för dem trygg och ostörd miljö.

Intervjuerna gjordes med utgångspunkt i den intervjuguide jag utarbetat (se bilaga 1). Intervjuguiden var indelad i de två huvudteman som jag valt att undersöka: delaktighet och bemötande. Ur de diskussioner jag sedan hade tillsammans med mina fem informanter växte sex huvudsakliga teman fram. Dessa var *Äldres tankar kring bemötande, Personalkontakten; tid, kommunikation och förståelse, Tankar kring delaktighet och engagemang, Tankar kring livet på äldreboendet, Anhörigas betydelse och Evenemangsförslag och önskningar inför framtiden*.

Vid citerande av informanterna har jag valt att namnge dem efter namnen i den svenska fruntimmersveckan: Sara, Margareta, Johanna, Emma och Kristina.

5.2 Genomgång av resultat

5.2.1 Äldres tankar kring bemötande

Alla fem informanter hade någonting att säga om bemötande. Gemensamt för de fem var behovet att bli sedd som en unik individ. Så här svarade en av informanterna på frågan om vad ordet bemötande väcker för tankar hos henne:

Det att man ska bemöta mig som en människa, fast man är så gammal och sjuk, men att man i alla fall är en människa som måste få ha sina egna tankar och eget sätt att leva. Alla är så pass gamla och alla har haft sitt eget liv bakom sig nu och då så är man nog ganska olika.
(Sara)

En annan av informanterna såg unikheten som en självklar del i det bemötande hon förväntade sig. Så här sade hon om vad bemötande betyder för henne:

Ja det betyder liksom att dom ska respektera mig och ta mig som jag är, och inte försöka omvandla mig utan dom får ta mig som jag är.
(Emma)

I citaten ovan framkommer, förutom tankarna kring den egna, unika individen, även ett behov av att poängtera att man inte vill bli inplacerad i en kategori av gammal och sjuk. Denna tanke framkom även i två andra intervjuer. Nedanstående citat är ett svar på frågan om vad informanten förväntade sig av bemötandet på äldreboendet innan hon flyttade in:

Att personalen tar en som vilken människa som helst. Inte alls att nu är du en gammal tant som bor här för att du inte klarar dig hemma.
(Johanna)

Ett par av informanterna verkade ha svårt att närma sig frågan om bemötande. Där blev det mest allmänna svar som det följande:

Som man bemöter andra vill jag också bli bemött liksom, man kan försöka vara vänlig.
(Kristina)

En av informanterna hade det extra svårt. Hon betonade flera gånger att allt var bra, att hon var nöjd, att hon tog dagen som den kommer och att hon inte krävde mycket av livet. Det var svårt att nå en objektiv grund i diskussionen. Tillslut kom hon fram till en allmän version av vad hon ansåg vara viktigt i bemötandet:

Det är nog svårt att svara på. Inte har jag några exempel. Inte vet jag riktigt vad jag skulle säga. Men ja alltså om någon är elak mot mig så då vet jag. Om det är någon sådan där ragata.

(Margaretha)

Det framkom även konkreta exempel på i vilka situationer informanterna kände att betydelsen av ett gott bemötande var extra viktig. Följande citat får sammanfatta detta:

De här kvällsrutinerna är ju jätteviktiga att dom kommer in och pratar lite hur dagen har varit och ser hur man mår och ser till att du har liksom allt vad du behöver.

(Emma)

5.2.3 Personalkontakten; tid, kommunikation och förståelse

Vissa svar kring ämnet bemötande var mer direkt relaterat till personaldimensionen. Jag har valt att kalla denna kategori för personalkontakten. Det handlade då om tankar kring kommunikation och förståelsen för personalens arbetssituation.

De flesta av informanterna var nöjda med kommunikationen mellan personal och äldre. Informanterna ansåg också ett det var en viktig sak att ha en god relation till vårdarna. Så här säger en kvinna:

Det som jag tycker är hemskt trevligt och viktigt är att man har så god kontakt med dem som arbetar här. Och de är alla så vänliga och trevliga. Kommunikationen fungerar bra, det tycker jag.

En annan kvinna var mer anspråkslös i sina uttal. Jag återger här en del i en diskussion vi hade om hennes tankar kring kontakten mellan invånare och personal:

I: Vad tror du om kontakten mellan invånarna och personalen?

M: Nog är den väl ganska bra. Det fungerar. Man fordrar ju inte så mycket heller. Huvudsaken är att det känns bra.

I: Vad tror du om personer som kanske fordrar lite mer då?

M: Ja, vet du. Nog har dom svårare dom.

I: Vad tror du det är som gör att det blir svårare då?

M: Ledningen är en sak och invånarna en annan.

I: Vad tror du man skulle kunna göra för att det skulle fungera bättre i sådana situationer?

M: Ja, personalen måste kunna ta reda på vad man tänker och fråga riktigt rent ut.

Så här uttryckte en annan kvinna sina tankar kring samarbetet och kommunikationen med personalen:

Jo, det är dom mänskliga relationerna. Om allt sådan skulle vara bra åt alla håll så skulle det vara annat, men när det blir, klickar, det är just den där personkemin som ibland stöter emot.

(Sara)

Det framkom under intervjuerna flera exempel på situationer där de äldre anpassade sig efter personalens tid och möjlighet. De hade stor förståelse för personalens arbetssituation. Följande citat belyser detta:

Men jag brukar alltid ta i beaktande om dom har brått och mycket att göra så brukar jag inte ställa till någonting utan det är hur dom har att det passar.

(Kristina)

Denna kvinna fortsätter med att berätta om hur hon känner inför att vara beroende av andra människors tid:

Ja så där ibland när man behöver gå på toa och det inte kommer någon så tänker man att jaha, har dom glömt bort en? Då känns det lite så där.

(Kristina)

Flera av de äldres önskningar och förslag på förändringar (se figur 1) avbröts av reflektioner kring personalens syn på saken. Så här reflekterar en kvinna efter att ha uttryckt en önskan om att få vara mer utomhus:

Men jag vet ju att det är omöjligt, det är så många och så dåligt att alla behöver en egen skuffare. Så att det går ju inte, det vet jag ju.

(Sara)

Så här säger en annan kvinna efter att ha gett förslag på hur informationsgången skulle fungera bättre på avdelningen:

Men det skulle naturligtvis innebära mera arbete för folket här. Och det är ju inte önskvärt, de har nog med jobb ändå.

(Johanna)

5.2.4 Tankar kring delaktighet och engagemang

Delaktighet var ett relativt främmande ord för de äldre. Allmänna beskrivningar framkom, men hur delaktighet på äldreboendet kunde se ut var svårare att diskutera

kring. Då gled de flesta diskussioner in på de olika aktiviteter som ordnades av utomstående eller personal.

Det här är en av informanternas definition av delaktighet:

Ja nå delaktighet, det är att man ska försöka hjälpas åt och tillsammans liksom åstadkomma någonting som man strävar efter.

(Emma)

En annan svarar så här på frågan om vad delaktighet är:

Att folk ska få vara med och bestämma.

(Margareta)

Det här svarade en av informanterna då jag frågade om det skulle kännas bra att diskutera olika aktiviteter med de andra på avdelningen:

Det kan hända, men inte nödvändigtvis. Det kan uppstå ganska svåra situationer om det skulle vara annorlunda. Och det är ju inte meningen. Om jag kommer fram med min åsikt om någonting och nån bredvid mig tycker att jag är galen, att så där skulle den absolut inte vilja. Det kan kännas pinsamt både för mig och för den som säger nej till det jag har föreslagit.

(Johanna)

Ett par av informanterna sa uttryckligen att de saknade delaktighetsskapande aktiviteter på avdelningen.

Här är det ju egentligen ingenting som man gör tillsammans. Det är det ju inte, inte på den här avdelningen i alla fall.

(Emma)

Delaktighet kopplades av några ihop med frihet och självbestämmande. Här följer ett exempel:

Här har du ganska stor frihet. Du får gå och träna på cykeln när du vill och hur du vill, att då är det jag som bestämmer när jag ska gå och när jag vill gå och när jag känner att nu vill jag göra det.

(Emma)

I diskussioner kring olika situationer där man eventuellt kunde känna delaktighet togs måltidssituationer upp. Där framkom att de äldre uppskattade att få ta sin egen mat. En av informanterna tog måltidssituationen som exempel då hon berättade om tillfällen då hon säger till om saker på avdelningen:

Jag kan nog säga riktigt vad jag tycker om maten.
(Margareta)

En annan situation som togs upp var de dagliga omvårdnadssituationerna, i vilka den äldre här berättar att det är ett tillfälle där hon frivilligt ger upp sin egenmakt.

Där är det nog dom som bestämmer och dom som är över mig och det är jag som ska vara underordnad och göra efter deras, för jag vet ju att dom kan det här. Jag känner det inte som någon förnedring på något sätt.
(Emma)

5.2.5 Tankar kring livet på äldreboendet

De äldre hade många tankar kring de vardagliga sakerna på äldreboendet. Dessa framkom efter direkta frågor kring delaktighet och bemötande, men eftersom de så starkt hörde samman med det dagliga livet har de fått en egen kategori.

Flera stycken berättar om hur de hade föreställt sig livet på äldreboendet innan de flyttade in. Det här var vad en av dem hade föreställt sig:

Ungefär att jag blir instängd och avklippt från den övriga världen. Och så är det ju inte.
(Johanna)

Alla informanter var nöjda med hur det sedan blivit. För ett par har anpassningen till livet som beroende av andra dock varit svår. Så här säger en av informanterna om att anpassa sig till livet på äldreboendet:

Jag har från första början varit så självständig och vetat vad jag vill och då är det svårt att försöka hålla sig inom gränserna. Under taket. Men man borde väl lära sig så småningom.
(Sara)

En av informanterna berättade om sina tankar kring vardagsrutinerna på äldreboendet. Så här svarade hon på frågan om hon tror att det finns något man skulle kunna förändra eller förbättra i vardagen:

Nej, jag tror inte att man skulle kunna göra om den. För att den är ju så inrutad och det måste den ju bli med så här mycket människor och alla med olika behov. Så måste det ju bli en, ja att alla ska skötas lika och behandlas lika.
(Emma)

Rutinerna gjorde också att tiden flöt snabbare, trodde kvinnan:

Det är förvånansvärt hur det är när vi alla kommer ner till matbordet ungefär och tycker att herregud, har det gått en dag igen? Att dom går så otroligt fort dom där dagarna. Och det tror jag delvis beror på att det är inställda mattider och dom tiderna som man gör det och det.

(Emma)

En av informanterna beskrev tillvaron på äldreboendet som en normal tillvaro. Hon berättade också vad hon räknade med i denna:

Jag tycker att det är som en normal tillvaro överhuvudtaget. Jag kan gå ut på stan när jag vill, jag kan gå till frisörskan när jag vill. Alla såna här vanliga saker kan jag uträtta alldeles normalt. Och det är väldigt fint.

(Johanna)

Om tillvaron säger en annan av informanterna:

Man får ju göra det så hemtrevligt man kan för sig själv. För man lever ju den mesta tiden på sitt rum, det gör man ju.

(Emma)

5.2.6 Anhörigas betydelse

Då anhöriga kom upp i diskussionen uttryckte alla att de anhörigas roll för trivseln och livskvaliteten på äldreboendet var stor. Så här uttrycker en av informanterna det hela:

Och det betyder nog också himla mycket det här just dom här anhöriga som man har och hur dom ställer sig. Hurdan inställning dom har, att dom inte bara vänder ryggen till och tycker att du är en idiot och inte vill veta av dig. Utan dom engagerar sig väldigt mycket, och det gör nästan allt.

(Emma)

De anhöriga möjliggjorde också en större frihet.

Om man inte har någon egen som kommer med så då, ja man kommer ju inte härifrån långt.

(Sara)

5.2.7 Evenemangsförslag och önskningar inför framtiden

De äldre var noga med att poängtera att de uppskattade de aktiviteter som redan ordnades. Här följer en uppräkningslista av de saker de äldre gärna fortsatte att aktivera sig med: bakning, gemensamma kvällar, musik, läsestunder, sångstunder, se på TV och film, dricka kaffe, spela bingo och sittgympa.

Då vi diskuterade delaktighet och utvecklingsförslag hade de äldre många tankar inför framtiden. De berättade ivrigt om saker som kändes viktiga för dem och hur de skulle önska att olika saker kunde fungera bättre. Jag har valt att sammanställa förslagen inför framtiden i en figur som jag kallar för *förändringskompassen* (figur 1). Kompassen strukturerar de äldres förändringsförslag i fyra olika riktningar: frågor som rör informationsgången, personalfrågor, aktiviteter och saker som rör den egna individen. Det är intressant att se att de intervjuade äldre uppskattade ungdomlig personal. De ansåg att ungdomlig personal i regel var mer engagerad, något de värdesatte. Det var också flera som sade att de uppskattade spontanitet framom planerade aktiviteter. Intressant eftersom de flesta aktiviteter som ordnas på äldreboenden är väldigt planerade.



Figur 1. Förändringskompassen.

5.3 Sammanfattning av resultat

Resultaten visar att de äldre som intervjuades här hade många tankar kring delaktighet och bemötande. De hade mycket beröm att komma med angående vardagen på äldreboendet, liksom flera förslag på förändringar. Delaktighet var ett fenomen som inte verkade ha fått någon större genomslagskraft på äldreboendet. Angående bemötande uttryckte allihop ett stort behov av att bli sedda som unika individer och de klargjorde tydligt att alla äldre människor är olika.

Ett genomgående fenomen som dök upp i olika sammanhang i intervjuerna var tid och brist på tid. Informanterna berättade om situationer där de känt sig försummade på grund av personalens brist på tid. Men de berättade också om situationer där de känt sig särskilt mycket omhändertagna, situationer där personalen inte haft bråttom till nästa plats.

6 AVSLUTANDE DISKUSSION

6.1 Analys och resultatdiskussion

I detta stycke följer analys och tolkning samt diskussion kring resultaten. Resultaten kommer att jämföras med den teoretiska referensramen och med tidigare forskning inom området. I analys- och resultatdiskussionen har jag slagit ihop de tre rubrikerna *Äldres tankar kring bemötande, Personalkontakten; tid, kommunikation och förståelse* och *Tankar kring livet på äldreboendet* till rubriken *Diskussion kring äldre, tid och bemötande*. De resultat som berör delaktighet analyseras här under rubriken *Diskussion kring äldre och delaktighet*. Slutligen följer några samlade förslag på förändringar under rubriken *Tankar kring framtiden*.

6.1.1 Diskussion kring äldre, tid och bemötande

Den viktigaste delen av bemötandet är, enligt de fem äldre som intervjuades i denna undersökning, behovet av att ses som unika individer. Eftersom det så tydligt var en viktig sak för dem att poängtera kan man tänka sig att de inte alltid känner sig sedda som de unika människor de är. De äldre var också tydliga med att poängtera att de ville ses som någonting mer än gamla och sjuka.

I detta sammanhang kan man dra paralleller till det *interaktionistiska perspektivet* och till begreppet *det ålderslösa jaget*, som redogjordes för i kapitlet om den åldrande människan (kap. 3.1). Teorier kring det ålderslösa jaget visar på att de äldre känner en skillnad mellan det kroppsliga åldrandet och det inre åldrande. Kroppen blir äldre, medan jaget fortfarande är ungt och friskt. Detta är något som märks tydligt i intervjuerna med de äldre i detta examensarbete. De känner sig inte gamla och sjuka och vill inte heller bli betraktade så.

I kapitlet (3.3) om bemötande nämndes Tornstams (2010:106 f) reflektioner kring samhällets attityder till äldre. Tornstam använder begreppet *eländesperspektiv*. Med det menar han att människor i allmänhet ser på ålderdomen som någonting eländigt. Det här, menar Tornstam, bottnar i nutidsmänniskans inneboende förakt mot svaghet och beroende. Man kan tänka sig att personalen på äldreboendet har en mer neutral relation till ålderdomen, eftersom de möter de äldre varje dag och oundvikligen bygger upp någon form av relation till de äldre. Inte desto mindre kan personalen på ett omedvetet sätt känna av föraktet mot svaghet och beroende. Tornstam nämner också de tre dimensionerna av attityder: *kunskapsdimensionen*, *känslodimensionen* och *handlingsdimensionen*. Rent *kunskapsmässigt* kanske vårdarna har en mer nyanserad bild av ålderdomen än vad en människa som inte umgås så mycket med äldre har. Vårdarna får många chanser att reflektera kring sina eventuella fördomar om äldre. *Känslomässigt* kan man tänka sig att personalen känner en viss empati i negativ bemärkelse, det som Tornstam kallar att *tycka synd om* de äldre. De flesta äldre som bor på äldreboenden befinner sig i ett fysiskt tillstånd som kräver mycket omvårdnad och hjälp utifrån. Dessa känslor kan leda till ett kategoriserande beteende från personalens håll som de äldre känner av. Flera av de intervjuande äldre sade ju uttryckligen att de vill bli sedda som mer än bara någon som är gammal och sjuk. Detta utagerande av känslor pågår alltså i det som Tornstam kallar *handlingsdimensionen*, de sociala attitydernas dimension.

En möjlig orsak till varför personalen skulle bemöta de äldre på ett kategoriserande sätt är tidsbristen. Flera av informanterna hade tankar kring tid och tidsbrist på äldreboendet. De berättade om situationer där de känt sig försummade på grund av personalens brist på tid. Men de berättade också om situationer där de känt sig särskilt mycket omhändertagna, situationer där personalen inte haft bråttom till nästa plats. I kapitlet om tid och åldrande nämndes Karen Davies begrepp processtid och klocktid (Johansson, 2002:321–323). Processtiden styrs av naturens rytm och de mänskliga behoven. Det är i denna tidsdimension som de äldre lever i, medan personalen på boendet styrs av klocktiden. De två tidsdimensionerna är mycket svåra att synkronisera eftersom klocktiden på äldreboendet är mycket exakt och ofta beroende av en hög grad av effektivitet från personalens sida. Processtiden i sin tur

är beroende av individ- och situationsanpassning. Processtiden innebär därför ett generöst mått av kompromissande med klocktiden. Det ideala äldreboendet skulle vara anpassat för processtiden, men dagens äldreboenden är tyvärr långt ifrån så lyckligt lottade. Klocktiden är fortfarande det som styr dagsrutinerna. I intervjuerna framkom många bevis på att de äldre är införstådda i denna situation och också att de förstod att det många gånger upplevs som ett dilemma för personalen att de inte har tillräckligt med tid. Även om de äldre visade en stor förståelse för situationen vittnade deras svar om att de önskade sig en större förståelse för deras person och en personal som såg dem som unika individer. I förändringskompassen (figur 1, kap 5.2.7) framkom också en önskan om att personalen skulle vara mer närvarande rent fysiskt. För att finna utrymme för denna dimension i bemötandet behövs dock en annan tidsmiljö på äldreboendet som möjliggör detta sociala utbyte.

Julie McGarry (2009), som forskat kring äldre människors upplevelser av hemvården i Storbritannien, kom också fram till att relationen mellan vårdaren och den äldre är av stor betydelse. Vårdarna i hennes studie beskrev sin roll mer som en terapeut än en professionell vårdare i ordets sanna bemärkelse. Vårdarna upplevde en konflikt mellan vad deras profession förväntade sig av dem och vad de äldre förväntade sig. Detta tror jag stämmer även i de båda sammanhang mina informanter befann sig.

6.1.2 Diskussion kring äldre och delaktighet

Delaktighet visade sig vara ett relativt frånvarande begrepp på äldreboendet. De äldre hade en allmän uppfattning om vad delaktighet innebar, men att relatera det till livet på äldreboendet var svårt. Några av de intervjuade nämnde olika aktiviteter som ordnades, men poängterade samtidigt att de inte kände sig något vidare delaktiga i dessa, bara närvarande. Om man jämför detta med Martin Molins (2004:61f) utläggningar om delaktighet genom de sju begreppen *aktivitet*, *engagemang*, *formell tillhörighet*, *informell tillhörighet*, *autonomi*, *makt* och *interaktion* kan man konstatera att de äldre var delaktiga på en *aktivitetsnivå* och genom en *formell tillhörighet*, men de kanske inte kände något större *engagemang* för den aktivitet de utförde. Huruvida de upplevde någon *informell tillhörighet* är svårt att uttala sig om. Det skulle i så fall förutsätta en slags gemenskapskänsla i

gruppen. Däri ryms också begreppet *interaktion* som delaktighetsfaktor. Graden av *autonomi*, eller självbestämmande, kan man också sia i. Den grad av självbestämmande som de intervjuade uttryckte i intervjuerna var att de fick bestämma själva om de ville delta i aktiviteterna eller ej. Där skulle man kunna tänka sig att de äldre skulle uppleva ett större engagemang om de själva varit med och planerat aktiviteten i fråga. Att själv få bestämma när och hur man vill använda motionscykeln ansågs som något positivt av de äldre, men däremot verkade det inte lika viktigt i de intima vårdsituationerna. Där ansågs det snarare vara en trygghet att kunna ge över makten i situationen till vårdarna och känna att någon annan visste bättre än dem och tog hand om saker och ting. Det är förstås i dessa situationer som de äldre är mest beroende av hjälp utifrån. Här kommer vi återigen tillbaka till behovet av tid för att kunna skapa en relation mellan personalen och den äldre och på så sätt ge den äldre en möjlighet att känna trygghet i situationen. Det är också i detta sammanhang värt att nämna *utbytesteorins* tanke om obalanserade relationer (Tornstam 2010:204). Eftersom de äldre befinner sig i beroendeställning till vårdarna är det enligt utbytesteorin viktigt för dem att genom medgörlighet och foglighet köpslå om situationen. På detta sätt säkrar de sitt välmående och bibehåller någon form av jämlikhet i situationen.

Skulle äldreboendet kunna rymma ett brukarperspektiv med allt vad det innebär i inflytande, medverkan och makt från de äldres sida? Själva idén verkade främmande för de äldre, även om de uttryckte en avsaknad av diskussion kring övergripande saker på äldreboendet. I intervjuerna närmade vi oss frågan genom tanken på någon form av veckomöten där aktiviteter och händelser skulle kunna diskuteras. De äldre ställde sig positiva till tanken. De flesta såg situationen som ett möte där någon i personalen höll i trådarna och kom med idéer. Vissa kunde tänka sig att de också själva kunde komma med idéer, men de ville inte gärna ta beslut om saker och ting.

Resultaten av den forskning som Sørensen et al. (2002) gjort visar att äldres känsla av delaktighet i många fall ökar med stigande ålder. Detta, diskuterar forskarna, skulle kunna bero på en kompensation för fysiska tillkortakommanden. Kan man då utgå ifrån att behovet av delaktighet ökar i samma mån, eller är det bara möjligheterna som styr känslöökningen? Om behovet av delaktighet kommer först,

så att säga, finns det ett behov av att utveckla möjligheterna för delaktighet på äldreboendet. I detta sammanhang kan också nämnas Hanlie Myburghs (2009) forskningsrapport om institutionaliseringsperspektivet. Myburgh kommer genom sin forskning fram till att äldreboendet som institution fråntar de äldre möjligheten och även viljan att göra sin röst hörd. Det är så klart svårt att dra paralleller mellan äldreboenden i Sydafrika och Finland, men i flera av de intervjuer jag gjort kommer liknande tankar fram. De äldre i mina intervjuer verkar inte ens ha tänkt på saker som rör delaktighet och medbestämmande innan jag ställde frågor till dem kring ämnet.

6.1.3 Tankar kring framtiden

Här följer ett par konkreta förslag på förändringar som skulle kunna genomföras på äldreboenden i framtiden.

Tid och tidsbrist har genom den här undersökningen visat sig vara framträdande ämnen i vardagen på äldreboendet. Eftersom tidsaspekten i allmänhet påverkar så mycket av diskussionerna kring rutiner och vardag på äldreboendet kan man tänka sig att en tidsrevolution skulle kunna vara behövlig. Jag föreslår en småskalig början, en temaperiod bland både personal och invånare. Personalen skulle till exempel kunna få inblick i skillnaderna mellan att jobba utifrån klocktid och utifrån processtid (begreppen definierade i kap. 3.1.2) och invånarna skulle få berätta om deras syn på tid på äldreboendet. Mer personal nämns ofta som en lösning på problemet med tidsbristen på äldreboenden. Då ekonomin tryter får man lov att börja i andra ändor, och en förändring i personalens upplevelse av tid skulle också kunna göra stor skillnad. Ur kompetensutvecklingssynpunkt skulle ett sådant här projekt få bästa resultat om både personal och invånare skulle få vara delaktiga i planeringen, genomförandet och utvärderingen av projektet. Det skulle också löna sig att satsa på en projektledare med förmåga att inspirera projektdeltagarna.

Det finns mycket att vinna på att utveckla delaktighetsaspekterna på äldreboendet (Delaktighetsaspekterna redogjordes för och diskuterades i kap. 3.2 och i kap. 6.1.2). Denna undersökning visar att de äldre har många tankar kring hur de skulle vilja att

saker och ting fungerade. Däremot känner de inte sig delaktiga i vardagen i någon högre grad. Jag föreslår införandet av veckomöten på avdelningen. Veckomötena skulle kunna vara en utvidgning av kaffestunden på dagen. Vid dessa tillfällen skulle personalen kunna berätta om saker som är på gång som rör de äldre på något sätt, och de äldre skulle få komma med synpunkter och idéer. Också här skulle det löna sig att satsa på kompetens och anställa någon med kunskap om delaktighets-skapande processer, till exempel en utexaminerad socionom.

Delaktighetsaspekterna på äldreboendet skulle också kunna utvecklas genom att utbilda personalen i frågor kring delaktighet. Att skapa en atmosfär i personalgruppen som erkänner vikten av dessa frågor och möjliggör vardagliga i ämnet är en viktig del av utvecklingsarbetet. Här har ledarskapet en avgörande betydelse.

6.2 Diskussion kring examensarbetet

I detta stycke följer en diskussion kring examensarbetet och huruvida jag uppnått det utsedda syftet. Avslutningsvis granskas också metodval och arbetets validitet, tillförlitlighet och generaliserbarhet.

Syftet med examensarbetet var att öka förståelsen för de äldres upplevelser av delaktighet och bemötande på äldreboendet. Genom en kvalitativ forskningsmetod med tillhörande intervjuer tillsammans med fem äldre kring de två begreppen har jag lyckats beskriva åtminstone en del av de äldres tankar och upplevelser kring begreppen. Genom att ge de äldre en röst har detta examensarbete bidragit till en ökad förståelse för deras upplevelsevärld. Resten av syftet uppnås då intresserad personal, studeranden eller andra intresserade sätter sig in i resultaten och gör kunskapen till sin.

Valet av en kvalitativ forskningsmetod kändes välmotiverat. Kvalitativ forskningsmetodik ger möjlighet till ökad förståelse för den undersöktes upplevelsevärld (Jacobsen, 2007:56). Det var vad jag var ute, en djupodlad kunskap om de äldres tankar och upplevelser i ämnet. Att använda intervjuer i insamlandet av data kändes

också självklart, liksom att det var de äldre själva jag skulle intervjua. Det var deras tankar jag var intresserad av.

Här följer en validering av undersökningen med fokus på giltighet och tillförlitlighet. Undersökningens *giltighet* avgörs av i vilken mån materialet fångar den verklighet det var avsett att fånga (Berglund, 2000:73). Utvärderingen av detta sträcker sig från valet av teoretisk referensram, via valet av undersökningsmetod till redogörelsen av resultat (Kvale, 2009:267). Den teoretiska referensramen i detta arbete är noga utvald. Den kunskap som presenterades där gäller för det första centrala socialpsykologiska teorier kring den åldrande människan med direkt anknytning till de båda huvudämnena i detta examensarbete: bemötande och delaktighet. Valet av forskningsmetod diskuterades ovan. Giltigheten i själva intervjuerna avgörs främst av *tillförlitligheten* hos den som undersöker, alltså jag själv. Skulle samma resultat uppnås vid ett annat tillfälle eller av en annan forskare? Under intervjuerna har jag försökt undvika den största fallgropen, ledande frågor. I övrigt är det svårt att sia i huruvida samma resultat skulle uppnås vid andra tillfällen eller av andra forskare. Behovet av informanternas förtroende i diskussionen är av stort värde, liksom den relation forskaren och informanten har. Själv hade jag en varierande relation med dem jag undersökte. Vissa hade jag lärt känna under ett par månader, vissa hade jag inte sagt mer än hej till. Validiteten och reliabiliteten i att ha en personlig relation till den man undersöker kan ifrågasättas, men jag upplevde det som en tillgång. De intervjuer i vilka jag hade en närmare relation till informanterna gav mycket mer användbart material till undersökningen. Tilliten bar frukt, så att säga. Under liknande förhållanden skulle liknande resultat framkomma, så långt är jag säker. Giltigheten i rapporteringen av intervjuerna avgörs av hur noga man varit i utskriften av intervjuerna. Denna del har jag varit mycket noggrann med. Intervjudiskussionerna utfördes med hjälp av inspelningsutrustning och översattes till text så exakt som möjligt. Först i ett senare skede, då jag var säker på att jag förstått sammanhanget i vilket intervjupersonerna uttalat sig och vad de sagt, översattes uttalandena till mer lättläst textspråk. Endast små och behövliga ändringar gjordes.

Kommer resultaten av undersökningen att kunna överföras till övriga liknande förhållanden? Det faktum att informanterna representerar två olika äldreboende-kontexter, ett i ett stort samhälle och ett i ett mindre, stöder möjligheten till generalisering av resultaten. Innehållet i intervjuerna var inte beroende av den specifika kontexten. Frågan kommer då ner på individnivå. Informanterna representerade endast sina egna tankar och upplevelser. Här vill jag återigen vända mig till Bent Flyvbjergs argument då han menar att det inte kan förekomma några universellt godtagbara generaliseringar av mänskliga förhållanden. Därför är det viktigare att försöka fokusera på mindre, kontextberoende kunskap (Kvale, 2009:283). Jag anser att resultaten kan generaliseras till övriga sammanhang i den mån att äldre bosatta på äldreboenden i allmänhet har många viktiga tankar om saker och ting som rör deras liv och vardag. Resultaten jag kommit fram till genom denna undersökning är bara en del av de saker de äldre tänker kring ämnet.

6.3 Förslag på fortsatt forskning

Genom denna forskningsprocess har jag funnit åtminstone ett konkret förslag på fortsatt forskning i ämnet: tid. Tid var ett genomgående tema under intervjuerna. Tankar kring tid dök upp både i diskussioner kring bemötande och delaktighet. Tid på äldreboendet är utforskat till en del, vilket jag redogjort för i kapitlet om tid och åldrande (3.1.2), men mycket är fortfarande outforskat. Mycket skulle kunna förbättras. Forskning som hjälper denna förändring framåt är nödvändig.

Vidare forskning kring delaktighet på äldreboendet finner också rum i sammanhanget. Att uppleva känslor av delaktighet i sin egen vardag är av avgörande betydelse för individens välmående, vilket redogjordes för i kap. 3.2 och i kap. 6.1.2. Undersökningen som presenteras i detta examensarbete visar att äldre människor bosatta på äldreboenden verkar vara en synnerligen utsatt grupp vad gäller delaktighet och avsaknad av delaktighet. Här finns en stor utvecklingspotential. Det skulle vara motiverat att genom forskning ytterligare belysa vikten av att de äldre känner en tillhörighet i och ett engagemang för livet på äldreboendet.

KÄLLOR

- Andersson, Lars. (2002). *Socialgerontologi*. Studentlitteratur, Lund. 377 s.
- Askheim, Ole Petter & Starrin, Bengt. (2007). *Empowerment i teori och praktik*. Gleerups förlag. 234 s.
- Berglund, Stig-Arne. (2000). *Social pedagogik, i goda möten skapas goda skäl*. Studentlitteratur, Lund. 287 s.
- Blennberger, Erik. (2005). *Etik i socialpolitik och socialt arbete*. Studentlitteratur, Lund. 444 s.
- Bonniers synonymordbok. (2000). *Sammanställd av Göran Walter*. Tredje reviderade upplagan. 600 s.
- Hansson, Lars. "Empowerment och brukarinflytande" 73-84. I: Brunt, David & Hansson, Lars. (2005). *Att leva med psykiska funktionshinder – livssituation och effektiva vård- och stödinsatser*. Studentlitteratur, Lund. 320 s.
- Brusén, Peter & Hydén, Lars-Christer. (2000). *Ett liv som andra, livsvillkor för personer med funktionshinder*. Studentlitteratur, Lund. 226 s.
- Erikson, Erik H. (2004). *Den fullbordade livscykeln*. Natur & kultur. 160 s.
- Dehlin, Ove m.fl. (2000). *Gerontologi – åldrandet i ett biologiskt, psykiskt och socialt perspektiv*. Natur & kultur. 313 s.
- Eriksson, Lisbeth. (2004). "Gemenskapen då och nu". I: Eriksson, Lisbeth; Hermansson, Hans-Erik & Münger, Ann-Charlotte (red.). 2004, *Socialpedagogik och samhällsförståelse, teori och praktik i socialpedagogisk forskning*. Symposion, Stockholm. 217 s.
- Giddens, Anthony. (2007). *Sociologi*. Fjärde upplagan, Lund: Studentlitteratur, 743s.
- Gustavsson, Anders. (2008). "Vår tids socialpedagogik". I: Molin, Martin; Gustavsson, Anders & Hermansson, Hans-Erik. *Meningsskapande och delaktighet. Om vår tids socialpedagogik*, Göteborg: Bokförlaget Daidalos AB, 262 s.
- Hagberg, Bo & Rennemark, Mikael. (2004). *Den åldrande människans psykologi, ett livsloppsperspektiv*. Studentlitteratur, Lund. 126 s.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. (1985). *Teemahaastattelu*. Helsinki: Gaudeamus.

Jacobsen, Dan Ingvar. (2007). *Förståelse, beskrivning och förklaring – introduktion till samhällsvetenskaplig metod för hälsovård och socialt arbete*. Studentlitteratur, Lund. 316 s.

Jacobson, Annika. "Från vanmakt till makt", s. 28-48. I: Brusén, Peter & Hydén, Lars-Christer. (2000). *Ett liv som andra, livsvillkor för personer med funktionshinder*. Studentlitteratur, Lund. 226 s.

JHL, Förbundet för den offentliga sektorn och välfärdsområden. (2010) *Handbok om äldreomsorgen*. Yliopistopaino, Helsingfors.

Johansson, Lennarth. (2002) "Tid, åldrande och omsorg", s. 310-330. I: Andersson, Lars. (2002). *Socialgerontologi*. Studentlitteratur, Lund. 377 s.

Kvale, Steinar. (2009). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Studentlitteratur, Lund. 306 s.

Langer, Åsa & Rosengren, Marie. (2008). *Vart ligger golfbanan? – En studie om en grupp 40-talistens önskemål om sitt eget framtida boende*. Högskolan i Gävle, Institutionen för vårdvetenskap och sociologi.

Madsen, Bent. (2006). *Socialpedagogik, integration och inklusion i det moderna samhället*. Studentlitteratur, Lund. 301 s.

Madsen, Bent. (2001). *Socialpedagogik*. Studentlitteratur, Lund. 244 s.

McGarry, Julie. (2009). *Defining roles, relationships, boundaries and participation between elderly people and nurses within the home: an ethnographic study*. I: Health and Social Care in the Community (2008) 17(1), 83–91.

Molin, Martin. "Delaktighet inom handikappområdet – en begreppsanalys", s. 61-81. I: Gustavsson, Anders (red.). *Delaktighetens språk*. Studentlitteratur, Lund. 237 s.

Myburgh, Hanlie. (2010). *Aging as "pathology": The institutional production of care, time and the elderly subject in Stellenbosch*. I: South African Review of Sociology VOL 41 . NO 2 • 2010.

NE, Nationalencyklopedin. (2012). *Vårdkvalitet*. Tillgänglig: <http://www.ne.se/lang/vårdkvalitet>, Hämtad: 2012-10-02.

Niemi et al. Niemi, Monica; Emet, Eva-Maria; Exell-Paakki, Kira & THL. (2010). *RAI-benchmarking. Verktyg för ledarskap och utveckling. Best Practice på Folkhälsan*. Helsingfors, 2010. 49 s.

Olsson, Eric. (1998). *På spaning efter gruppens själ – gruppen i teori och praktik*.

Studentlitteratur. 276 s.

Poland, Blake D. (2003). "Transcription quality". I: Holstein, James A. & Gubrium, Jaber F. (red.) *Inside interviewing, new lenses, new concerns* (s. 267-287). Thousand oaks, Sage. 370 s.

Rønning, Rolf. "Brukarmedverkan och empowerment – gammalt vin i nya flaskor?", s. 33-47. I: Askheim, Ole Petter & Starrin, Bengt. (2007). *Empowerment i teori och praktik*. Gleerups förlag. 234 s.

SAOL, Svenska Akademiens ordlista över svenska språket. (1998). Tolfte upplagan. 1066 s.

Samfundet Folkhälsan, Birgitta Turunen (red.) 2006, *Handbok för Folkhälsans äldreomsorg*. Folkhälsan information, Helsingfors.

STM, Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2008:4. *Kvalitetsrekommendation om tjänster för äldre*. Helsingfors, 2008. 55 s.

Socialstyrelsen. (2011). *Kunskapsguiden.se/bemötande*. (Utgiven i samarbete med Läkemedelsverket; Statens beredning för medicinsk utvärdering, SBU; Statens folkhälsoinstitut; Sveriges Kommuner och Landsting, SKL samt Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket, TLV). Tillgänglig: <http://www.kunskapsguiden.se/aldre/Teman/Bemotande/Sidor/default.aspx>
Hämtad: 27.9.2012

Starrin, Bengt. "Empowerment och funktionshinder", s. 71–94. I: Brusén, Peter & Hydén, Lars-Christer. (2000). *Ett liv som andra, livsvillkor för personer med funktionshinder*. Studentlitteratur, Lund. 226 s.

Starrin, Bengt. "Empowerment som förhållningssätt – kan vi lära oss något av Pippi Långstrump?" s. 62-75. I: Askheim, Ole Petter & Starrin, Bengt. (2007). *Empowerment i teori och praktik*. Gleerups förlag. 234 s.

Statistikcentralen. (2009). *Befolkningsprognosen 2009-2060*, I: Finlands officiella statistik. Statistikcentralen, Helsingfors. Tillgänglig: http://www.stat.fi/til/vaenn/2009/vaenn_2009-09-30_tie_001_sv.html
Hämtad 11.09.2012

Svenningsson, Stefan & Alvesson, Mats. (2010). *Ledarskap*. Liber. 128 s.

Sørensen LV, Axelsen U, Avlund K. (2002). *Social Participation and Functional Ability n from Age 75 to Age 80*. I: Scandinavian journal of occupational therapy 2002;9:71–

78.

Tornstam, Lars. (2010). *Åldrandets socialpsykologi*, 8 uppl., Norstedts, 349 s.

Vårdhandboken. (2012). *Översikt över patientperspektivet*. Manusförfattare Åsa Hörnsten, Umeå Universitet. Tillgänglig: <http://www.vardhandboken.se/Texter/Bemotande-i-var-d-och-omsorg-patientperspektiv/Oversikt/> Hämtad: 30.9.2012.

Wilde B, Starrin B, Larsson G, Larsson M. (1993). *Quality of care from a patient perspective – a grounded theory study*. Scandinavian Journal of Caring Sciences, 7, 113-20.

WHO – World Health Organisation. (2001). *The International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)*. Tillgänglig: <http://www.who.int/classifications/icf/en/> Hämtad: 29.9.2012.

BILAGA 1 INTERVJUGUIDE

BEMÖTANDE

Vad innebär ordet bemötande för Er?

(eventuell beskrivning och diskussion kring begreppet)

Vad hade Ni för förväntningar på bemötandet här på avdelningen innan Ni flyttade hit?

Hur blev det i verkligheten?

Hur skulle Ni önska att det var?

DELAKTIGHET

Vad innebär ordet delaktighet för Er?

(eventuell beskrivning och diskussion kring begreppet)

Vad har Ni för upplevelser av delaktighet här på avdelningen?

I vilka situationer känner Ni er delaktig?

(exempelvis vårdssituationer, daglig omsorg, måltidssituationer, daglig samvaro med de andra på boendet)

Hur skulle Ni önska att det såg ut?

Finns det något mer Ni skulle vilja tillägga?

BILAGA 2 INFORMATIONSBREV TILL INFORMANTER

Bästa deltagare!

Mitt namn är Elin Englund, och jag studerar på utbildningsprogrammet för det sociala området vid yrkeshögskolan Arcada i Helsingfors. För tillfället skriver jag mitt examensarbete med temat äldre och bemötande. Syftet med examensarbetet är att föra fram de äldres upplevelser av bemötande på ett äldreboende. För att uppnå detta syfte skulle jag vilja fråga efter Er hjälp.

Jag skulle vilja fråga om lov att intervjua Er för mitt examensarbete eftersom Era erfarenheter och tankar om detta är unika och viktiga. Intervjun skulle räkna ungefär 60 minuter. Under intervjun kommer jag att göra anteckningar och jag kommer även att banda in hela intervjun. Både anteckningarna och bandningen kommer att förvaras omsorgsfullt och jag kommer att använda dem endast i forskningssyfte. I det färdiga examensarbetet kommer jag att använda citat och referat från intervjuerna men Er identitet kommer att skyddas noggrant under hela forskningsprocessen. Således kan man inte känna igen Er från examensarbetet. När examensarbetet är färdigt och godkänt kommer jag att förstöra all intervjumaterial på ett adekvat sätt.

Deltagandet i intervjun är helt frivilligt och Ni kan avbryta intervjun i vilket skede som helst. Ni kan även efter intervjun förbjuda användandet av Era svar i mitt examensarbete. Ni kan alltså återkalla Ert deltagande ända tills examensarbetet är färdigt.

Om Ni har frågor gällande examensarbetet eller intervjun kan Ni gärna kontakta mig.

Med vänlig hälsning

Elin Englund
elin.englund@arcada.fi
+358 44 271 4435

Ingmar Sigfrids
ingmar.sigfrids@arcada.fi
+358 40 512 88 46

BILAGA 3 FORMULÄR FÖR INFORMERAT SAMTYCKE

Jag ger tillstånd till socionomstuderande Elin Englund att intervjua mig. Jag har blivit informerad om att Elin Englund under intervjun kommer att bända in vad som sägs och också göra anteckningar. Intervjun med mig kommer att användas för Elin Englunds examensarbete som handlar om äldres upplevelser av bemötande på ett äldreboende.

Jag har blivit informerad om att deltagandet i intervjun är helt frivilligt. Jag är medveten om att jag kan avbryta intervjun om jag så vill, samt att jag efteråt även kan förbjuda användningen av intervjun i Elin Englund examensarbete ända tills examensarbetet är färdigt. Jag är även medveten om att mina personuppgifter och saker som jag berättar under intervjun kommer att behandlas konfidentiellt och de kommer inte att överlåtas till utomstående. Man kan inte känna igen mig i det färdiga examensarbetet. Efter att examensarbetet har blivit färdigt kommer allt material som har samlats in under min intervju att förstöras på ett adekvat sätt.

Genom att skriva under detta papper godkänner jag att intervjun görs, att intervjun bandas in och att Elin Englund använder det insamlade materialet från intervjun i sitt examensarbete.

Tid och plats

Underskrift och namnförtydligande

BILAGA 4 ANSÖKAN OM FORSKNINGSLOV

xx.xx.2012

Mottagarens uppgifter

ANSÖKAN OM FORSKNINGSLOV

Mitt namn är Elin Englund, och jag studerar på utbildningsprogrammet för det sociala området vid yrkeshögskolan Arcada i Helsingfors. För tillfället skriver jag mitt examensarbete med temat äldre och bemötande. Syftet med examensarbetet är att föra fram de äldres upplevelser av bemötande på ett äldreboende.

Examensarbetet är en kvalitativ undersökning och jag har som avsikt att med hjälp av semistrukturerade intervjuer tala med 3-5 frivilliga äldre. Min avsikt är att spela in intervjuerna om informanterna ger sitt lov till detta, och transkribera materialet efter intervjuerna. Detta kommer att säkerställa svarens riktighet samt underlätta analysen av materialet.

Härmed ber jag om Ert lov att via er organisation komma i kontakt med lämpliga respondenter. Mitt examensarbete följer de forskningsetiska principerna och därmed skyddas informanternas identitet genom hela processen. Allt material som samlas in under intervjuerna är konfidentiellt. Jag bevarar omsorgsfullt materialet från intervjuerna och efter att mitt examensarbete har blivit godkänt kommer jag att förstöra det insamlade materialet på ett adekvat sätt.

Som handledare för mitt examensarbete fungerar Ingmar Sigfrids. Mitt examensarbete är ett projekterat arbete med Folkhälsans Seniorhus, Marika Skogsten, som uppdragsgivare.

Med vänlig hälsning

Elin Englund

elin.englund@arcada.fi

+358 44 271 4435

Ingmar Sigfrids

ingmar.sigfrids@arcada.fi

+358 40 512 88 46